



Plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un Hospital de primer nivel de Planadas, Tolima-Colombia, período 2025–2026.

TESIS DE MAESTRÍA
que para obtener el Grado de MSc.

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

PRESENTA
Angie Fernanda Quijano Garcia

México-Junio,2026

La presente Tesis de Maestría debe ser citada como:

QUIJANO GARCIA, A.F. (2025-2026). *Plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un Hospital de primer nivel de Planadas, Tolima-Colombia, período 2025–2026*. [Tesis de Maestría. Universidad de investigación e innovación de México - UIIX].



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Resumen.

El presente estudio tuvo como objetivo proponer un plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel del municipio de Planadas, Tolima, durante el periodo 2025–2026. La investigación surgió ante la necesidad de fortalecer la preparación institucional frente al riesgo epidemiológico de fiebre amarilla, considerando las condiciones territoriales y la presencia de casos reportados en otros municipios del departamento. La hipótesis planteó que la formulación de un plan de intervención asociado a los componentes administrativos y operativos contribuiría al fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Se desarrolló un estudio con enfoque mixto, de tipo descriptivo, corte transversal y modalidad de estudio de caso, mediante la aplicación de encuestas a usuarios, entrevistas semiestructuradas al personal institucional, revisión documental y listas de chequeo. Los resultados evidenciaron una percepción favorable sobre la atención brindada y la preparación institucional; sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la capacitación continua, la organización del talento humano, la disponibilidad de recursos y los mecanismos de notificación epidemiológica. A partir de los hallazgos, se diseñó un plan de intervención estructurado en estrategias de fortalecimiento institucional, seguimiento y evaluación, orientadas a la mejora continua de los procesos administrativos y operativos del hospital.

Palabras clave: *plan de intervención, fiebre amarilla, gestión hospitalaria, calidad del servicio, satisfacción del usuario.*

Abstract.

The present study aimed to propose an administrative and operational intervention plan to strengthen service quality and user satisfaction in institutional care related to yellow fever at a primary-level hospital in the municipality of Planadas during the 2025–2026 period. The research emerged from the need to enhance institutional preparedness in response to the epidemiological risk of yellow fever, considering the territorial conditions and the presence of reported cases in other municipalities within the department. The hypothesis proposed that the formulation of an intervention plan associated with administrative and operational components would contribute to improving service quality and user satisfaction.

A mixed-methods, descriptive, cross-sectional case study was conducted through the application of user surveys, semi-structured interviews with institutional staff, document review, and checklists. The results showed a favorable perception regarding the care provided and institutional preparedness; however, opportunities for improvement were identified in relation to continuous training, human talent organization, resource availability, and epidemiological notification mechanisms. Based on the findings, an intervention plan was designed and structured around institutional strengthening, monitoring, and evaluation strategies aimed at the continuous improvement of the hospital's administrative and operational processes.

Keywords: *intervention plan, yellow fever, hospital management, service quality, user satisfaction.*

Agradecimientos.

A Dios por la sabiduría y fortaleza para terminar esta investigación.

Al Hospital de Planadas y a su personal, por abrir sus puertas y brindar la información necesaria.

A mi asesor, por su acompañamiento académico.

A mi familia y amigos por su motivación y confianza.

Dedicatorias.

Dedico este trabajo a mi familia la cual es una fuente inagotable de amor, fortaleza y motivación. Gracias por su paciencia, comprensión y apoyo constante durante este proceso que hoy culmina. Además, me dedico esta tesis por todo el esfuerzo de todas las maneras que lo hice posible.

ÍNDICE GENERAL

Contenido

Introducción.....	10
Capítulo 1. Proyección de la investigación	11
1.1 Línea de investigación y su ámbito de estudio	11
1.2. Planteamiento del problema	12
1.3. Formulación del problema (Pregunta de investigación)	13
1.4. Justificación	14
1.5. Objeto de estudio	15
1.6. Campo de acción	15
1.7. Objetivos.....	16
1.7.1. Objetivo General	16
1.7.2. Objetivos específicos.....	16
1.8. Hipótesis	16
1.9. Alcance temático	17
1.10. Delimitación Espacial y Temporal	17
CAPÍTULO 2. Fundamentos Teóricos Referenciales.....	18
2.1. Estado del arte (Marco Histórico y Actual)	19
2.2. Marco Teórico	24
2.3. Marco Conceptual.....	30
2.4. Marco Contextual	32
2.5. Marco Legal y Normativo	33
CAPÍTULO 3. Fundamentos metodológicos y resultados de investigación	34
3.1. Cuadro Operacionalización de variables	36
3.2. Diseño metodológico	40
3.2.1. Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis	40
3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos	43
3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos.....	45
3.2.3.1 Validación de los instrumentos	45
3.2.4. Determinación de la muestra y su criterio de selección.....	49

3.3. Trabajo de campo (o Presentación de evidencias, si corresponde).....	50
3.3.1. Aplicación de los instrumentos.....	51
3.3.2. Procesamiento de la información	53
3.4. Análisis de los resultados en los datos obtenidos.....	54
3.5. Redacción de resultados y discusión	68
CAPÍTULO 4: Propuesta de transformación	78
4.1. Fundamentación de la propuesta de transformación	78
4.2. Estructura de la propuesta de transformación.....	80
4.3. Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación.....	87
Conclusiones	89
Recomendaciones	91
Bibliografía.....	93
ANEXOS	97

Índice de gráficas.

Ilustración 1 Distribución de los usuarios según servicio utilizado	57
Ilustración 2 Tiempo transcurrido desde la última vacunación contra fiebre amarilla	58
Ilustración 3 Percepción de oportunidad en la atención (tiempo de espera)	59
Ilustración 4 Percepción de disponibilidad de recursos institucionales (usuarios)	60
Ilustración 5 Nivel de satisfacción general de los usuarios	61
Ilustración 6 Distribución del personal según área de desempeño.	62
Ilustración 7	63
Ilustración 8 Percepción del personal sobre los mecanismos de notificación de eventos en salud pública.	64
Ilustración 9 Percepción del personal sobre la preparación institucional del hospital.	65

Índice de tablas.

Tabla 1: Operacionalización de Variables	36
Tabla 2.	46
Tabla 3 Estructura de la propuesta de transformación	82
Tabla 4 Cronograma de implementación de la propuesta	85
Tabla 5 Cronograma de implementación de la propuesta	85

Introducción

La fiebre amarilla es una enfermedad viral transmitida por vectores que continúa representando un evento de interés en salud pública en regiones tropicales de América Latina. En Colombia, su vigilancia permanente es prioritaria debido a la posibilidad de reemergencia en zonas con condiciones ecológicas favorables para la transmisión.

En el departamento del Tolima se han reportado casos confirmados en algunos municipios durante 2025, lo cual incrementa el riesgo epidemiológico en territorios cercanos. El municipio de Planadas, aunque no presentó casos confirmados durante el período de estudio, se encuentra en zona de influencia epidemiológica, situación que exige fortalecer la preparación institucional de su hospital de primer nivel.

Los hospitales de primer nivel constituyen la primera línea de atención cumpliendo un papel fundamental en la detección temprana, vigilancia epidemiológica y articulación con la red de la salud pública en donde la adecuada gestión administrativa y operativa es crucial para garantizar la calidad del servicio y satisfacción del usuario donde en la presente investigación se propone un plan de fortalecimiento institucional con enfoque preventivo.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la fiebre amarilla continua siendo un problema de salud pública en regiones tropicales especialmente en contextos con limitaciones en el acceso a servicios de salud resaltando la importancia de fortalecer la capacidad institucional y las estrategias de prevención también el Instituto Nacional de Salud destaca que la vigilancia epidemiológica, la vacunación y la adecuada gestión de los servicios de salud son fundamentales para la reducción del riesgo de brotes en los territorios vulnerables.

Capítulo 1. Proyección de la investigación.

El estudio tiene como propósito generar evidencia aplicada para mejorar la gestión hospitalaria en contextos rurales específicamente en el Hospital de Primer Nivel en el municipio de Planadas frente al riesgo de fiebre amarilla.

No se analizan casos confirmados en el municipio porque se analiza la capacidad de preparación institucional ante un posible evento epidemiológico desde esta perspectiva practica los hallazgos contribuyen a optimizar los procesos internos, fortalecer protocolos y mejorar la percepción del usuario.

No se analizan casos confirmados en el municipio, sino la capacidad de preparación institucional ante un posible evento epidemiológico.

1.1 Línea de investigación y su ámbito de estudio.

La presente investigación se enmarca en la línea de Salud Pública, Gestión Hospitalaria y Control Epidemiológico del programa de Maestría en Gerencia Hospitalaria de la Universidad UIIX donde esta línea se orienta al análisis y fortalecimiento de la capacidad institucional de las organizaciones de salud para enfrentar situaciones de riesgo sanitaria por medio de la optimización de los recursos humanos, físicos y financieros buscando la implementación de protocolos actualizados y mejoramiento continuo de los procesos organizativos garantizando la calidad del servicio, seguridad del paciente y eficiencia en la gestión.

El ámbito de estudio se circunscribe a la capacidad de preparación y respuesta de un hospital de primer nivel del municipio de Planadas ubicado en el departamento del Tolima frente al riesgo epidemiológico de fiebre amarilla durante el periodo 2025 a 2026, aunque en el municipio no se registraron casos confirmados durante el periodo de estudio, pero por la cercanía con territorios que si han presentado casos se genera la necesidad de fortalecer la preparación institucional desde un enfoque preventivo.

La investigación se enfoca en identificar fortalezas y oportunidades de mejora en los componentes administrativos y operativos que inciden en la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la capacidad de respuesta institucional ante eventos de interés en salud pública. En este sentido, el estudio aporta evidencia aplicada para la toma de decisiones en gestión hospitalaria optimizando la utilización de recursos y fortaleciendo la prevención de riesgos sanitarios.

La relevancia de este enfoque radica en su contribución a la mejora del sistema de salud en zonas rurales mediante la formulación de estrategias replicables en otros hospitales de primer nivel con características similares promoviendo la transformación institucional y el fortalecimiento de la salud pública territorial.

1.2. Planteamiento del problema.

En Colombia, la fiebre amarilla continúa siendo un evento de interés en salud pública particularmente en territorios con condiciones ecológicas y climáticas favorables para la presencia del vector transmisor durante el año 2025 se han aportado casos confirmados en algunos municipios del departamento del Tolima la cual es una situación que incrementa el riesgo de introducción y posible circulación del virus en municipios geográficamente cercanos.

El municipio de Planadas, aunque no ha registrado casos confirmados durante el periodo de estudio se encuentra en zona de influencia epidemiológica lo que exige el fortalecimiento de las acciones de prevención, vigilancia y preparación institucional donde el hospital de primer nivel del municipio cumple con un papel estratégico como puerta de entrada al sistema de salud responsable de la detección temprana, la notificación oportuna y la activación de rutas de atención ante un eventual caso sospechoso.

Sin embargo, se identifican limitaciones en los componentes administrativos y operativos de la institución relacionadas con la disponibilidad y capacitación del talento humano, la suficiencia y control de insumos y equipos, la actualización y aplicación de protocolos de atención y vigilancia epidemiológica como debilidades en la articulación con la red de servicios de salud y las autoridades sanitarias.

Estas condiciones pueden afectar la capacidad institucional de preparación y respuesta ante un evento de interés en salud pública impactando potencialmente la calidad del servicio prestado y la satisfacción del usuario. En consecuencia, se hace necesario formular un plan de fortalecimiento administrativo y operativo que permita optimizar la preparación institucional del hospital frente al riesgo de fiebre amarilla contribuyendo a la mejora continua de la gestión hospitalaria y a la protección de la salud pública en el municipio.

1.3. Formulación del problema (Pregunta de investigación).

¿Cómo contribuir al fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla mediante un plan de intervención administrativo y operativo en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima (2025–2026)?

1.4. Justificación.

El presente estudio se justifica por la necesidad de fortalecer la preparación institucional del hospital de primer nivel del municipio de Planadas frente al riesgo epidemiológico de fiebre amarilla, enfermedad que continúa representando un evento de interés en salud pública en el departamento del Tolima. Aunque el municipio no ha registrado casos confirmados durante el período de estudio su ubicación geográfica en zona de influencia epidemiológica exige una gestión hospitalaria preventiva orientada a garantizar capacidad de respuesta oportuna y calidad en la atención.

Dimensión teórica: La investigación contribuye al conocimiento sobre la gestión hospitalaria y la capacidad institucional frente a emergencias epidemiológicas aportando evidencia sobre la eficacia de los componentes administrativos y operativos en la atención de pacientes y en la implementación de protocolos de vigilancia epidemiológica en línea con estudios recientes de Hernández et al. (2022) y Gómez et al. (2024).

Dimensión práctica: En el plano aplicado, el estudio permite diseñar un plan de fortalecimiento específico orientado a optimizar los recursos humanos, técnicos y administrativos del hospital donde la propuesta busca mejorar la actualización y aplicación de protocolos, fortalecer la vigilancia epidemiológica y consolidar procesos internos que garanticen eficiencia, seguridad del paciente y satisfacción del usuario por lo tanto se promueve una cultura institucional de prevención y mejora continua reduciendo riesgos ante un eventual evento de interés en salud pública.

Dimensión social: Desde la perspectiva social, el fortalecimiento institucional repercute directamente en la población del municipio de Planadas y sus zonas rurales al garantizar un servicio de salud más organizado, preparado y confiable. La mejora en la calidad de la atención incrementa la confianza de la comunidad en el sistema de salud local y contribuye a la protección colectiva frente a posibles riesgos epidemiológicos reforzando el compromiso con la salud pública territorial.

Dimensión metodológica: La investigación adopta un enfoque mixto con diseño descriptivo y corte transversal bajo la modalidad de estudio de caso permitiendo integrar la información cuantitativa y cualitativa para sustentar la propuesta de fortalecimiento institucional en donde el enfoque tiene la validez, aplicabilidad y replicabilidad de los resultados en hospitales de primer nivel con características similares.

Este estudio busca generar evidencia científica y soluciones practicas que están orientadas al fortalecimiento

En síntesis, el estudio busca generar evidencia científica y soluciones prácticas orientadas a fortalecer la preparación institucional del hospital, mejorar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario y contribuir a la consolidación de la salud pública preventiva en el municipio de Planadas.

1.5. Objeto de estudio.

Los componentes administrativos y operativos del hospital de primer nivel del municipio de Planadas que inciden en la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla.

1.6. Campo de acción.

El campo de acción se centra en el Hospital de Primer Nivel Planadas Tolima incluyendo a su personal asistencial y administrativo, así como los procesos, protocolos y recursos físicos involucrados en la atención de prevención de casos de fiebre amarilla durante el periodo 2025 y 2026. La investigación interviene principalmente en la gestión administrativa y operativa con el propósito de diseñar un plan de intervención que mejore la calidad del servicio y la satisfacción del cliente.

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivo General.

Proponer un plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima (2025–2026).

1.7.2. Objetivos específicos.

1. Identificar los fundamentos teóricos relacionados con la gestión de los componentes administrativos y operativos y su relación con la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla.
2. Caracterizar la situación actual de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en relación con los componentes administrativos y operativos en la atención frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima.
3. Diseñar un plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla.
4. Establecer los mecanismos de seguimiento y evaluación del plan de intervención propuesto.

1.8. Hipótesis.

La formulación de un plan de intervención asociado a los componentes administrativos y operativos se orienta al fortalecimiento de la calidad del servicio y

la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima (2025–2026).

1.9. Alcance temático.

La presente investigación tiene un alcance enfocado en el análisis de los componentes administrativos y operativos que influyen en la calidad del servicio y la satisfacción del usuario frente a la atención institucional relacionada con la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel del municipio de Planadas. El estudio aborda aspectos asociados a la preparación institucional, la organización de los procesos asistenciales y administrativos, la disponibilidad de recursos, el cumplimiento de protocolos, la capacidad de respuesta institucional y la percepción de los usuarios frente a la atención recibida.

Asimismo, la investigación busca identificar debilidades y oportunidades de mejora en los procesos institucionales con el propósito de diseñar un plan de intervención administrativo y operativo que contribuya al fortalecimiento de la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la atención integral frente al riesgo de fiebre amarilla.

1.10. Delimitación Espacial y Temporal.

La investigación se desarrollará en un hospital de primer nivel ubicado en el municipio de Planadas, departamento de Tolima la cual es una institución en la que se analizarán los componentes administrativos, operativos y asistenciales relacionados con la atención institucional frente a la fiebre amarilla.

La delimitación espacial comprende las áreas y procesos institucionales involucrados en la gestión administrativa, operativa y asistencial incluyendo personal

administrativo, personal de salud, protocolos institucionales, recursos físicos y procesos relacionados con la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

En cuanto a la delimitación temporal, el estudio comprenderá el periodo entre el año 2025 y el primer semestre de 2026 es el tiempo durante el cual se realizará la recopilación de información, el análisis de la situación institucional, el diseño del plan de intervención y la formulación de mecanismos de seguimiento y evaluación.

CAPÍTULO 2. Fundamentos Teóricos Referenciales.

El presente capítulo desarrolla los fundamentos teóricos y referenciales que sustentan la investigación orientada a proponer un plan de fortalecimiento administrativo y operativo para la mejora de la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla en el hospital de primer nivel del municipio de Planadas, departamento del Tolima en donde la construcción del marco teórico se apoya en postulados ampliamente reconocidos en el ámbito de la gestión en salud por lo que Donabedian (1988) muestra la calidad en los servicios de salud que depende de la adecuada articulación entre estructura, proceso y resultados como de la capacidad institucional para responder de manera efectiva a las necesidades de la población.

Por eso mismo, se analizan los antecedentes investigativos más relevantes a nivel internacional, nacional y regional donde los principales enfoques teóricos se relacionan con la gestión hospitalaria, la calidad del servicio en salud, la satisfacción del usuario y la capacidad de preparación donde la respuesta institucional ante eventos de interés es en salud pública.

De esta forma se presentan los conceptos clave que orientan el estudio, el contexto territorial y organizacional en el que se desarrolla la investigación y el marco normativo junto al legal que regulan la prestación de servicios de salud, la vigilancia epidemiológica y las acciones de prevención y control de la fiebre amarilla en Colombia.

Este sustento teórico permite estructurar una base conceptual sólida y coherente que fundamenta el desarrollo metodológico del estudio y la formulación de la propuesta de fortalecimiento institucional con enfoque preventivo.

2.1. Estado del arte (Marco Histórico y Actual).

El análisis del estado del arte permite la identificación de los principales avances teóricos y empíricos que se relacionan con la gestión hospitalaria, la preparación institucional frente a la fiebre amarilla y las estrategias orientadas a mejorar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en atención preventiva y emergencias sanitarias.

Diversos estudios muestran que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud evidencian que la fiebre amarilla continua siendo un problema de salud pública en regiones tropicales especialmente en América Latina y África donde los brotes están asociados a debilidades en la vigilancia epidemiológica donde la cobertura de vacunación y la capacidad operativa de los servicios de salud existe en los sistemas sanitarios con limitaciones administrativas y baja capacidad de respuesta presenta mayores dificultades para controlar enfermedades transmisibles y garantizar la atención oportuna a toda la población.

En este contexto, se ha identificado que los hospitales de primer nivel desempeñan un papel fundamental en la detección temprana, la notificación oportuna y la preparación institucional frente a enfermedades infecciosas concordando con la OPS (2020) la correcta gestión de recursos humanos, insumos médicos y protocolos clínicos

resulta determinante para reducir la letalidad previniendo complicaciones y conteniendo la transmisión.

En investigaciones que se relacionan con países como Brasil, Perú y Ecuador se encuentran autores como Silva (2020) y Rodríguez y Castro (2019) quienes muestran que las limitaciones administrativas y operativas en hospitales rurales afectan significativamente la calidad de la atención y la percepción de la satisfacción del usuario durante brotes epidémicos o situación de riesgo sanitario en donde estos estudios destacan que la implementación de planes de intervención institucional orientados al fortalecimiento organizacional, la capacitación del personal y la articulación con la red de salud pública que constituye un mecanismo efectivo para mejorar la respuesta frente a enfermedades transmitidas por vectores.

A nivel internacional, investigaciones desarrolladas en países africanos como Nigeria y República Democrática del Congo han evidenciado que los brotes de fiebre amarilla generan alta presión sobre los sistemas de salud especialmente en instituciones con limitaciones en infraestructura, talento humano y capacidad logística (WHO Africa, 2021). De igual manera, estudios realizados en Asia durante emergencias sanitarias recientes destacan la importancia de fortalecer la gestión hospitalaria, la coordinación interinstitucional y los mecanismos de vigilancia epidemiológica como estrategias fundamentales para garantizar calidad en la atención y satisfacción del usuario en contextos de crisis sanitaria (Lee & Chen, 2020).

Asimismo, experiencias desarrolladas en algunos países europeos durante situaciones de emergencia epidemiológica han demostrado que la implementación de modelos integrales de gestión administrativa y operativa favorece la optimización de recursos, la toma oportuna de decisiones y la confianza de los usuarios frente a los servicios de salud (Martínez, 2021) en el cual estos hallazgos permiten reconocer que la capacidad institucional no depende únicamente de la disponibilidad de recursos físicos también de la organización interna, el liderazgo administrativo y la articulación entre los diferentes niveles de atención.

En Colombia, los hospitales de primer nivel ubicados en zonas rurales enfrentan desafíos estructurales relacionados con déficit de talento humano, escasez de insumos, infraestructura limitada y dificultades en la aplicación de protocolos de vigilancia epidemiológica. Según Gómez, Pérez y Hernández (2020) estas debilidades impactan negativamente la calidad del servicio y la satisfacción del usuario aumentando el riesgo de complicaciones y mortalidad durante brotes de fiebre amarilla y otras enfermedades transmisibles.

En el departamento de Tolima, los reportes institucionales evidencian la existencia de riesgo potencial de brotes de fiebre amarilla lo que resalta la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta de los hospitales de primer nivel. No obstante, se identifica una limitada producción investigativa enfocada en planes de intervención integrales que articulen los componentes administrativos y operativos con la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

A partir de lo anterior se considera que, aunque existen investigaciones relacionadas con preparación hospitalaria y respuesta institucional frente a enfermedades transmisibles persisten vacíos investigativos en contextos rurales colombianos respecto a la integración de estrategias administrativas y operativas enfocadas específicamente en la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. En este sentido, el presente estudio busca aportar una propuesta contextualizada y aplicable al entorno institucional de Planadas contribuyendo al fortalecimiento de la capacidad institucional frente al riesgo de fiebre amarilla y generando estrategias potencialmente replicables en otros hospitales de primer nivel con características similares.

En concordancia con los hallazgos anteriormente descritos, la literatura reciente ha continuado profundizando en la importancia del fortalecimiento de los servicios de atención primaria como eje fundamental para la respuesta ante eventos epidemiológicos

Adicionalmente, la evidencia científica en el campo de la gestión hospitalaria ha demostrado que la capacidad de respuesta institucional frente a eventos epidemiológicos

depende no solo de la infraestructura disponible también de la organización interna de los procesos administrativos y operativos. En este sentido, estudios recientes han resaltado la importancia de fortalecer los sistemas de salud de primer nivel como eje fundamental para la detección temprana de enfermedades transmisibles.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) el fortalecimiento de la atención primaria en salud permite reducir significativamente la carga de enfermedades prevenibles mediante estrategias de vigilancia epidemiológica, vacunación y educación comunitaria. En este contexto, los hospitales de primer nivel juegan un papel estratégico en la implementación de acciones preventivas y en la articulación con las autoridades sanitarias.

Por su parte, investigaciones desarrolladas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) han demostrado que la falta de articulación entre los componentes administrativos y operativos en instituciones hospitalarias rurales puede generar retrasos en la atención, subregistro de casos y baja capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias evidenciando la necesidad de fortalecer la gestión hospitalaria desde un enfoque integral.

Asimismo, estudios en América Latina han evidenciado que la percepción de calidad del servicio está directamente relacionada con la eficiencia de los procesos internos del hospital cuando existen fallas en la gestión del talento humano, en la disponibilidad de recursos o en la aplicación de protocolos se afecta directamente la satisfacción del usuario y la confianza en el sistema de salud.

En este sentido, el fortalecimiento institucional mediante planes de intervención se ha consolidado como una estrategia efectiva para mejorar la calidad del servicio en hospitales de primer nivel permitiendo optimizar los recursos disponibles y mejorar la respuesta frente a enfermedades de interés en salud pública como la fiebre amarilla.

A partir de la revisión de la literatura nacional e internacional se evidencia que la mayoría de los estudios coinciden en la importancia de fortalecer la capacidad institucional de los hospitales de primer nivel como estrategia fundamental para la respuesta ante enfermedades transmisibles. Sin embargo, también se identifica que gran parte de la producción científica existente se concentra en el análisis epidemiológico de la fiebre amarilla dejando en un segundo plano los aspectos administrativos y operativos que inciden directamente en la calidad del servicio.

En este contexto, se evidencia como una de las principales limitaciones de la literatura existente la escasa articulación entre los enfoques de gestión hospitalaria y los modelos de calidad del servicio en entornos rurales donde si bien se han desarrollado estudios enfocados de manera independiente en aspectos como la vigilancia epidemiológica, la administración del talento humano y la satisfacción de los usuarios son reducidas las investigaciones que integran estos elementos en una estrategia o propuesta de intervención conjunta que permita abordar de manera integral los desafíos del sector salud.

De igual manera, se evidencia que gran parte de las investigaciones analizadas evalúan la calidad del servicio principalmente a partir de indicadores cuantificables dejando en un segundo plano el análisis de la relación existente entre los procesos organizacionales y la experiencia percibida por los usuarios por lo cual esta perspectiva restringe una comprensión más amplia del fenómeno dado que la calidad en la atención en salud no solo depende de resultados estadísticos también depende de las dinámicas internas de gestión y funcionamiento institucional que influyen directamente en la prestación del servicio.

Otro elemento destacado en la literatura consultada es la importancia de fortalecer la coordinación entre los diferentes niveles de atención del sistema de salud particularmente en las zonas rurales donde los hospitales de primer nivel representan el principal punto de acceso para la población mostrando la ausencia de mecanismos efectivos de articulación con instituciones de mayor complejidad puede ocasionar demoras en la prestación de los servicios, afectar la continuidad de la atención y reducir la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia sanitaria.

2.2. Marco Teórico.

El marco teórico de la investigación se fundamenta en los principales enfoques conceptuales relacionados con la gestión hospitalaria, los componentes administrativos y operativos, la calidad del servicio en salud, la satisfacción del usuario y la capacidad de respuesta institucional frente a emergencias epidemiológicas.

La gestión hospitalaria se concibe como el conjunto de procesos administrativos, técnicos y operativos orientados a planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos de una institución de salud. Según Chiavenato (2006) y Robbins y Coulter (2014) una gestión eficiente depende de la adecuada administración de recursos y de la toma de decisiones estratégicas donde estos aspectos fundamentales en instituciones de salud enfrentan situaciones de emergencia sanitaria.

Desde la teoría clásica de la administración, Henri Fayol (1916) plantea que las organizaciones deben fundamentarse en funciones esenciales como la planificación, organización, dirección, coordinación y control los cuales son elementos que continúan siendo aplicables en las instituciones hospitalarias modernas en el cual esta teoría permite comprender la importancia de estructurar adecuadamente los procesos administrativos y operativos para garantizar una atención eficiente frente a situaciones de emergencia sanitaria.

En este sentido, la teoría burocrática de Max Weber resalta la necesidad de establecer normas, protocolos y jerarquías claramente definidas dentro de las organizaciones con el propósito de mejorar la eficiencia institucional y garantizar respuestas organizadas ante eventos complejos. En el contexto hospitalario, estos principios se relacionan con

la aplicación de protocolos de vigilancia epidemiológica, rutas de atención y mecanismos de coordinación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla.

Por otra parte, la teoría de sistemas propuesta por Ludwig Von Bertalanffy considera que las organizaciones funcionan como sistemas integrados e interdependientes donde cada componente influye en el funcionamiento global de la institución desde esta perspectiva, los componentes administrativos y operativos del hospital deben actuar de manera articulada para lograr una respuesta institucional efectiva garantizando continuidad en los procesos asistenciales y calidad en la atención brindada a los usuarios.

En relación con la calidad del servicio en salud, el modelo teórico de Avedis Donabedian constituye uno de los principales referentes conceptuales de la investigación. Este autor plantea que la calidad debe analizarse desde tres dimensiones fundamentales: estructura, proceso y resultados. La estructura hace referencia a los recursos físicos, humanos y organizacionales donde el proceso comprende las actividades desarrolladas durante la atención y los resultados se relacionan con el impacto generado en la salud y satisfacción de los usuarios. Este modelo permite evaluar integralmente la calidad de la atención institucional frente a enfermedades de interés en salud pública.

De igual manera, el modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) aporta elementos importantes para el análisis de la satisfacción del usuario considerando dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles del servicio. Este enfoque resulta pertinente para evaluar la percepción de los usuarios respecto a la atención recibida en instituciones hospitalarias de primer nivel.

Los componentes administrativos incluyen la gestión del talento humano, la planificación institucional, la organización de turnos, la gestión financiera y el aseguramiento de insumos y equipos. Por su parte, los componentes operativos hacen referencia a los procesos clínicos, la aplicación de protocolos de atención, la vigilancia

epidemiológica y la notificación de casos donde la interacción entre ambos componentes es clave para asegurar una respuesta institucional integral (Mintzberg, 2009).

La calidad del servicio en salud se define como el grado en que los servicios prestados aumentan la probabilidad de obtener resultados de salud deseados de acuerdo con el conocimiento profesional vigente (Donabedian, 1988). Este enfoque establece que la calidad debe evaluarse en función de la estructura, el proceso y los resultados integrando aspectos técnicos y humanos de la atención.

En este sentido mientras Avedis Donabedian plantea que la calidad en los servicios de salud se evalúa a partir de la estructura, el proceso y los resultados, la Organización Mundial de la Salud amplía este enfoque al incorporar elementos como la seguridad del paciente, la oportunidad en la atención y la equidad en el acceso donde esta integración teórica permite comprender que la calidad del servicio no depende únicamente de los recursos disponibles también depende de la organización institucional y la capacidad de respuesta frente a eventos de interés en salud pública.

En este sentido, la calidad no solo se relaciona con los resultados clínicos también se relaciona con la oportunidad, la seguridad, la eficiencia y la humanización de la atención (OMS, 2020) en contextos de brotes epidemiológicos, estos elementos adquieren especial relevancia ya que influyen directamente en la evolución del paciente y en la confianza de la comunidad en el sistema de salud.

La satisfacción del usuario se entiende como la percepción del paciente respecto al servicio recibido considerando sus expectativas y experiencias donde según Kotler y Keller (2016) la satisfacción está directamente relacionada con la calidad percibida del servicio, la atención recibida y el cumplimiento de las expectativas del usuario.

Diversos modelos teóricos señalan que la satisfacción está influenciada por factores como la disponibilidad de recursos, la competencia del personal, la claridad de la información brindada y el trato humanizado (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988).

En hospitales de primer nivel, una adecuada gestión administrativa y operativa contribuye significativamente a mejorar la satisfacción del usuario incluso en situaciones de alta demanda donde la capacidad de respuesta institucional se refiere a la habilidad de una organización de salud para anticipar, enfrentar y gestionar eficazmente eventos adversos o emergencias sanitarias en el cual según la Organización Mundial de la Salud (2020) esta capacidad depende de la planificación estratégica, la preparación del personal, la disponibilidad de recursos y la coordinación interinstitucional.

El fortalecimiento de esta capacidad mediante planes de intervención constituye un eje central del presente estudio orientado a mejorar la preparación del hospital frente al riesgo de fiebre amarilla en el cual los enfoques teóricos abordados permiten comprender que la calidad del servicio en salud, la satisfacción del usuario y la capacidad de respuesta institucional dependen de la adecuada articulación entre los componentes administrativos y operativos en este sentido, el fortalecimiento de la gestión hospitalaria se constituye en un elemento clave para mejorar la preparación institucional frente a eventos de interés en salud pública como la fiebre amarilla mostrando que estos elementos proporcionan la base conceptual que orienta el desarrollo de la presente investigación.

En la actualidad, la gestión hospitalaria ha evolucionado hacia enfoques más integrales y dinámicos en los cuales los diferentes componentes institucionales interactúan de manera articulada para garantizar la calidad del servicio y la mejora continua en el que interactúan múltiples componentes que deben funcionar de manera articulada para garantizar la calidad del servicio donde la administración de los servicios de salud no se limita únicamente a la asignación de recursos debido que implica la toma de decisiones estratégicas orientadas a la mejora continua.

La teoría de la calidad en salud también ha evolucionado hacia enfoques centrados en el usuario, donde la experiencia del paciente adquiere un papel fundamental en la evaluación del desempeño institucional según este enfoque, la percepción del usuario se convierte en un indicador clave para medir la efectividad de los servicios de salud especialmente en contextos de atención primaria.

En el caso de enfermedades como la fiebre amarilla, la capacidad de respuesta institucional adquiere una relevancia crítica ya que la detección oportuna y la intervención temprana pueden reducir significativamente la mortalidad. Por ello, la articulación entre los procesos administrativos y operativos se convierte en un factor determinante para garantizar una atención eficiente y oportuna.

Asimismo, la gestión del talento humano en salud se reconoce como uno de los pilares fundamentales de la calidad del servicio ya que el desempeño del personal influye directamente en la atención brindada a los usuarios. La capacitación continua, la distribución adecuada de cargas laborales y la motivación del personal son elementos esenciales para fortalecer la capacidad institucional.

En el contexto actual de los sistemas de salud, la gestión hospitalaria ha evolucionado hacia un enfoque centrado en la resiliencia institucional entendido como la capacidad de las organizaciones para anticipar, adaptarse y responder de manera efectiva ante situaciones de crisis o eventos epidemiológicos donde este enfoque resulta particularmente relevante para hospitales de primer nivel los cuales deben responder simultáneamente a demandas asistenciales rutinarias y a posibles emergencias sanitarias.

Desde esta perspectiva, la gestión administrativa y operativa no puede ser entendida como un conjunto de funciones aisladas, sino como un sistema integrado que determina la capacidad de respuesta institucional donde la planificación estratégica, la gestión del talento humano y la administración de recursos se convierten en elementos interdependientes que influyen directamente en la calidad del servicio.

En la literatura reciente sobre administración en salud se ha destacado la importancia de la toma de decisiones basada en evidencia como un componente esencial para mejorar el desempeño institucional implicando que los procesos administrativos deben sustentarse en información oportuna, confiable y sistemática que permita identificar riesgos, priorizar intervenciones y optimizar recursos.

De igual manera, la gestión del riesgo en salud pública se ha consolidado como un eje fundamental dentro de los modelos modernos de administración hospitalaria en el cual este enfoque reconoce que las instituciones no solo deben reaccionar ante los eventos, sino también desarrollar capacidades preventivas que reduzcan la probabilidad de ocurrencia y mitiguen sus efectos.

En este sentido, la articulación entre calidad del servicio y gestión institucional adquiere una dimensión estratégica ya que permite no solo mejorar la experiencia del usuario también permite fortalecer la sostenibilidad del sistema de salud observando la integración de estos enfoques que resulta clave para garantizar que los hospitales de primer nivel puedan cumplir su función dentro del sistema sanitario especialmente en territorios con condiciones de vulnerabilidad epidemiológica.

En consecuencia, los diferentes enfoques teóricos revisados permiten comprender que la gestión hospitalaria constituye un elemento estratégico para garantizar la calidad de la atención, fortalecer la satisfacción de los usuarios y mejorar la capacidad institucional frente a eventos epidemiológicos y estos fundamentos que proporcionan el soporte conceptual necesario para la formulación del plan de fortalecimiento propuesto en la presente investigación.

2.3. Marco Conceptual.

Para el desarrollo de la presente investigación, resulta indispensable abordar algunos conceptos fundamentales que permitan comprender la relación existente entre la gestión institucional, la calidad del servicio y la capacidad de respuesta frente a eventos de interés en salud pública como la fiebre amarilla.

En este contexto, el concepto de plan de intervención se entiende como un conjunto estructurado y sistemático de estrategias, actividades y acciones diseñadas para modificar, fortalecer o mejorar una situación previamente identificada dentro de una organización o comunidad de acuerdo con García (2021) los planes de intervención constituyen instrumentos de gestión que facilitan la implementación de mecanismos orientados a optimizar procesos, fortalecer capacidades institucionales y atender problemáticas específicas mediante la definición de objetivos, metas y estrategias claramente establecidas en el ámbito hospitalario, estos planes adquieren especial relevancia, ya que contribuyen al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud, al fortalecimiento de la gestión institucional y al incremento de la capacidad de respuesta frente a emergencias y contingencias sanitarias..

La gestión hospitalaria se entiende como el proceso integral mediante el cual se administran los recursos humanos, financieros, físicos y tecnológicos de una institución de salud con el propósito de garantizar eficiencia, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios donde Chiavenato (2006) señala que la adecuada gestión organizacional permite optimizar recursos y fortalecer la toma de decisiones estratégicas dentro de las instituciones asimismo, Robbins y Coulter (2014) destacan que una gestión eficiente favorece el cumplimiento de objetivos institucionales y mejora la capacidad de respuesta frente a situaciones complejas.

Los componentes administrativos comprenden los procesos relacionados con la planificación, organización, dirección, coordinación y control de los recursos institucionales donde estos elementos incluyen la gestión del talento humano, la distribución de funciones, la administración financiera, la asignación de recursos y la formulación de estrategias institucionales.

Por otra parte, los componentes operativos hacen referencia a los procesos técnicos, asistenciales y clínicos que permiten la prestación directa de los servicios de salud incluyendo la aplicación de protocolos, la atención de usuarios, la vigilancia epidemiológica y la articulación de los servicios hospitalarios.

Complementando el enfoque anteriormente descrito, Donabedian (1988) señala que la calidad del servicio en salud se relaciona con la capacidad de los servicios para aumentar la probabilidad de obtener resultados deseados integrando aspectos técnicos y humanos de la atención de acuerdo con el conocimiento científico vigente este autor plantea que la calidad debe evaluarse desde la estructura, el proceso y los resultados integrando tanto aspectos técnicos como humanos de la atención. De igual manera, la Organización Mundial de la Salud señala que la calidad en salud debe garantizar atención segura, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en el usuario.

La satisfacción del usuario se relaciona con la percepción y valoración que realizan los pacientes respecto a la atención recibida considerando factores como el trato humanizado, la oportunidad en la atención, la disponibilidad de recursos y el cumplimiento de sus expectativas. Kotler y Keller (2016) afirman que la satisfacción depende de la comparación entre las expectativas del usuario y la experiencia obtenida durante la prestación del servicio. Asimismo, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) plantean que la satisfacción está influenciada por dimensiones como la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y la confiabilidad del servicio ofrecido.

Finalmente, la fiebre amarilla es una enfermedad viral aguda transmitida por mosquitos infectados considerada un evento de interés en salud pública debido a su potencial epidémico y alta letalidad en ausencia de manejo oportuno. Según la Organización Mundial de la Salud (2022) esta enfermedad continúa representando un riesgo importante en regiones tropicales de América Latina y África especialmente en zonas con dificultades de acceso a servicios de salud, baja cobertura de vacunación y limitaciones en vigilancia epidemiológica. Su abordaje requiere instituciones de salud con capacidad administrativa y operativa suficiente para responder de manera eficiente frente a posibles brotes.

En conjunto, estos conceptos permiten comprender la importancia de fortalecer la gestión hospitalaria y los procesos institucionales como estrategia para mejorar la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación frente a enfermedades transmisibles como la fiebre amarilla.

2.4. Marco Contextual.

El presente estudio se desarrolla en el Hospital de Primer Nivel del municipio de Planadas, ubicado en el departamento del Tolima. Este hospital constituye el principal prestador de servicios de salud para una población con características rurales y condiciones de vulnerabilidad.

Aunque en el año 2025 no se registraron casos confirmados de fiebre amarilla en el municipio este se encuentra en una zona de riesgo epidemiológico lo que hace indispensable fortalecer la capacidad institucional del hospital para responder ante posibles emergencias sanitarias (INS, 2023).

El contexto operativo del hospital se caracteriza por limitaciones en talento humano, disponibilidad de insumos y fortalecimiento de protocolos lo cual coincide con lo planteado por diversos estudios sobre la realidad de hospitales rurales en América Latina (OPS, 2020).

Este entorno justifica la pertinencia del estudio ya que permite identificar brechas en la gestión administrativa y operativa y formular estrategias de intervención adaptadas a contextos similares.

2.5. Marco Legal y Normativo.

El marco legal y normativo se fundamenta en la legislación colombiana y en lineamientos internacionales que regulan la prestación de servicios de salud y el control de enfermedades transmisibles. En Colombia, el Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido mediante la Ley 100 de 1993 define los principios de universalidad, eficiencia y calidad en la atención. Asimismo, el Decreto 780 de 2016 compila las normas del sector salud incluyendo disposiciones sobre vigilancia epidemiológica y prestación de servicios.

El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud establecen lineamientos técnicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la fiebre amarilla, así como para la vigilancia epidemiológica y la respuesta institucional ante brotes. A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud proporcionan directrices para el manejo de enfermedades transmisibles y la preparación de los sistemas de salud (OMS, 2020).

En conjunto, este marco normativo respalda la necesidad de implementar planes de intervención que fortalezcan los componentes administrativos y operativos de los hospitales garantizando la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. De manera complementaria es importante considerar otras disposiciones normativas que fortalecen los procesos de calidad y vigilancia epidemiológica dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

De igual manera, la normativa colombiana en salud establece la obligatoriedad de las instituciones prestadoras de servicios de salud de implementar acciones de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles. El Decreto 780 de 2016 establece las disposiciones relacionadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de

la Calidad en Salud el cual busca asegurar la prestación de servicios seguros, accesibles y oportunos.

La Resolución 3100 de 2019 define los estándares de habilitación de servicios de salud incluyendo requisitos relacionados con la infraestructura, el talento humano y los procesos asistenciales los cuales son fundamentales para garantizar la calidad del servicio en hospitales de primer nivel.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Salud (INS) establece lineamientos técnicos para la vigilancia, prevención y control de la fiebre amarilla los cuales deben ser aplicados por todas las instituciones de salud del país. Estos lineamientos incluyen la notificación obligatoria de casos sospechosos, la activación de rutas de atención y la articulación con las autoridades de salud pública.

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el fortalecimiento de los sistemas de atención primaria como estrategia clave para la prevención de brotes epidémicos resaltando la importancia de la preparación institucional y la respuesta oportuna ante eventos de interés en salud pública.

CAPÍTULO 3. Fundamentos metodológicos y resultados de investigación

El presente capítulo describe los fundamentos metodológicos que orientan el desarrollo de la investigación, así como el proceso de obtención, análisis e interpretación de datos relacionados con los componentes administrativos y operativos del Hospital de Primer Nivel de Planadas, Tolima en el contexto de preparación y prevención frente al riesgo de fiebre amarilla durante el año 2025.

En este apartado se definen:

Enfoque, diseño y tipo de investigación. Variables de estudio y su operacionalización.

Métodos, técnicas e instrumentos empleados para la recolección de información.

Población y muestra seleccionada considerando los actores administrativos, personal de salud y otros actores relevantes del hospital.

Asimismo, se presenta la operacionalización de las variables la cual permite vincular los fundamentos teóricos con la información obtenida en el trabajo de campo garantizando coherencia metodológica y validez en los resultados.

Estos resultados servirán de base para elaborar la propuesta de intervención, orientada al fortalecimiento institucional del hospital, la mejora de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario asegurando una preparación efectiva frente a posibles emergencias epidemiológicas de fiebre amarilla y otras enfermedades de interés en salud pública.

3.1. Cuadro Operacionalización de variables.

Tabla 1:

Operacionalización de Variables

Operacionalización de Variables						
Tema: Plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel de planadas, Tolima (2025 – 2026)						
Pregunta de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables estudiadas	Dimensiones	Indicadores
¿Cómo contribuir al fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional	Proponer un plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del	1. Identificar los fundamentos teóricos relacionados con la gestión de los componentes administrativos	La formulación de un plan de intervención asociado a los componentes administrativos y operativos se orienta al fortalecimiento	Variable independiente: Componentes administrativos y operativos	Gestión del talento humano	Disponibilidad de personal, distribución de turnos, nivel de capacitación
					Gestión de recursos e insumos	Disponibilidad de medicamentos, insumos médicos, equipos biomédicos

frente a la fiebre amarilla mediante un plan de intervención administrativo y operativo en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima (2025–2026)?	servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima (2025–2026)”	y operativos y su relación con la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla.	de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima (2025–2026).		Planificación y organización institucional	Existencia de planes de contingencia, organización administrativa, coordinación interna
		2. Caracterizar la situación actual de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, en relación con			Protocolos de atención	Aplicación de guías clínicas, cumplimiento de protocolos para fiebre amarilla
					Vigilancia epidemiológica	Notificación oportuna de casos, registro y seguimiento epidemiológico
					Articulación con la red de salud	Referencia y contrarreferencia, coordinación con autoridades sanitarias

		los componentes administrativo s y operativos en la atención frente a la fiebre amarilla en un hospital de primer nivel de Planadas, Tolima.		Variable(s) dependiente(s): Calidad del servicio y satisfacción del usuario	Oportunidad de la atención	Tiempo de espera, atención inmediata de casos sospechosos
		Seguridad del paciente			Cumplimiento de protocolos, percepción de seguridad	
		Trato y comunicación			Claridad de la información, trato recibido por el personal	
		Satisfacción del usuario			Nivel de satisfacción general, percepción del servicio recibido	

		la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla				
		4. Estable cer los mecanismos de seguimiento y evaluación del plan de intervención propuesto.				

3.2. Diseño metodológico.

El diseño metodológico de la presente investigación se estructura de manera coherente con el enfoque mixto, el objetivo general, los objetivos específicos y la hipótesis planteada permitiendo el análisis integral de los componentes administrativos y operativos del Hospital de Primer Nivel de Planadas, Tolima y su relación con la calidad del servicio y la satisfacción del usuario frente al riesgo de fiebre amarilla durante el año 2025.

A través de la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos se busca obtener información objetiva y subjetiva que sirva de base para la formulación de un plan de intervención garantizando la validez, pertinencia y aplicabilidad de los resultados.

En este sentido, el diseño metodológico se articula directamente con la hipótesis de investigación la cual plantea que los componentes administrativos y operativos del hospital influyen en la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Por ello, se establecen como variables de estudio: la gestión administrativa y operativa como variable independiente y la calidad del servicio y la satisfacción del usuario como variables dependientes. Esta relación orienta la selección de métodos, técnicas e instrumentos, así como el análisis de la información.

3.2.1. Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis.

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque mixto al integrar de manera complementaria métodos cuantitativos y cualitativos para el análisis de la problemática objeto de estudio. El componente cuantitativo permite medir la percepción de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario mediante la aplicación de encuestas estructuradas mientras que el componente cualitativo

posibilita la comprensión de los procesos administrativos y operativos a través de entrevistas semiestructuradas, observación directa y revisión documental. Esta articulación metodológica favorece la triangulación de la información y una comprensión más integral del fenómeno estudiado.

En consecuencia, la combinación de ambos enfoques metodológicos permite abordar el problema de investigación desde una perspectiva más amplia integrando tanto los elementos medibles como aquellos relacionados con las experiencias y percepciones de los actores involucrados.

El uso del enfoque mixto en investigaciones relacionadas con servicios de salud se fundamenta en la necesidad de comprender fenómenos complejos desde múltiples perspectivas en el ámbito hospitalario, los procesos de atención no pueden analizarse únicamente desde datos cuantitativos debido a que la experiencia del usuario, la percepción del personal y las dinámicas organizacionales influyen de manera significativa en los resultados del servicio.

De manera complementaria, diferentes autores han señalado que la selección del enfoque metodológico debe responder a la complejidad del fenómeno estudiado y a la necesidad de obtener una comprensión integral de la realidad investigada.

En investigaciones aplicadas al ámbito de la salud, la selección del enfoque metodológico no constituye únicamente una decisión técnica, sino una estrategia orientada a la comprensión integral de fenómenos complejos en el caso de la presente investigación este enfoque mixto se justifica debido a que los procesos de atención en salud involucran dimensiones objetivas y subjetivas que no pueden ser analizadas de forma independiente sin perder profundidad interpretativa.

Desde esta perspectiva, la gestión hospitalaria no puede reducirse exclusivamente a indicadores cuantitativos como tiempos de atención, disponibilidad de recursos o cumplimiento de protocolos también debe incorporar elementos cualitativos relacionados con la experiencia del usuario, la percepción del personal y las

dinámicas organizacionales internas donde esta combinación permite construir una visión más completa del fenómeno estudiado.

Asimismo, el enfoque mixto facilita la triangulación de la información lo que incrementa la confiabilidad de los hallazgos ya que permite contrastar datos provenientes de diferentes fuentes donde este proceso es particularmente relevante en instituciones de primer nivel de atención donde las condiciones operativas pueden variar significativamente dependiendo de la demanda asistencial y la disponibilidad de recursos humanos y técnicos.

En consecuencia, la adopción de este enfoque no solo responde a criterios metodológicos tradicionales también se alinea con la naturaleza dinámica y multifactorial del sistema de salud el cual exige análisis flexibles pero rigurosos que permitan sustentar decisiones de mejora institucional.

En este sentido, la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos permite no solo medir variables como la satisfacción del usuario o la calidad percibida del servicio también interpretar los factores internos que condicionan dichos resultados resultando especialmente relevante en instituciones de primer nivel donde la interacción entre recursos limitados y alta demanda asistencial requiere un análisis integral.

Por lo tanto, el enfoque mixto aplicado en esta investigación no solo responde a una decisión metodológica porque responde a la naturaleza misma del fenómeno estudiado el cual exige una lectura contextualizada y multidimensional.

En cuanto al diseño de investigación este se define como no experimental de corte transversal dado que las variables no son manipuladas deliberadamente y la recolección de la información se realiza en un único momento temporal correspondiente al año 2025 donde este diseño permite describir y analizar las condiciones existentes en el Hospital de Primer Nivel de Planadas, Tolima en relación con la

calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla.

Respecto al alcance del estudio, se enmarca en un nivel descriptivo– correlacional, ya que, por una parte, busca caracterizar la situación actual de las variables objeto de estudio y, por otra, examinar la relación existente entre los componentes administrativos y operativos con la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, sin establecer relaciones de causalidad.

En relación con el tipo de investigación, corresponde a un estudio de caso debido a que se centra en el análisis profundo y contextualizado de una institución específica lo que permite identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en su funcionamiento interno.

Finalmente, la investigación asume un carácter propositivo en tanto que, a partir de los hallazgos obtenidos en las fases descriptiva y analítica se formula un plan de intervención orientado al fortalecimiento de los componentes administrativos y operativos con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla en el contexto institucional analizado.

3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos.

Para el desarrollo de la investigación se emplearon métodos acordes con el enfoque mixto, orientados al análisis e interpretación integral de la información recolectada.

En cuanto a los métodos, se utilizaron:

Método analítico, que permitió descomponer y examinar los componentes administrativos y operativos del hospital, así como las variables relacionadas con la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, a partir de la información obtenida.

Método inductivo, mediante el cual se generaron conclusiones a partir del análisis de la realidad observada, sirviendo de base para la formulación del plan de intervención propuesto.

Respecto a las técnicas de recolección de datos, se emplearon las siguientes:

Encuesta, aplicada a los usuarios del servicio de salud, con el fin de medir la percepción de la calidad del servicio y el nivel de satisfacción.

Entrevista semiestructurada, dirigida al personal administrativo y asistencia l, orientada a identificar fortalezas y debilidades en los componentes administrativos y operativos.

Observación directa, utilizada para verificar la aplicación de protocolos, la disponibilidad de insumos y el desarrollo de los procesos operativos.

Revisión documental, enfocada en el análisis de informes institucionales, registros epidemiológicos y normativas internas.

En relación con los instrumentos de recolección de información, se utilizaron:

Cuestionario estructurado, para la aplicación de la encuesta.

Guía de entrevista semiestructurada.

Lista de chequeo, para la observación directa.

Ficha de revisión documental.

Los métodos, técnicas e instrumentos seleccionados responden a la necesidad de analizar la relación entre los componentes administrativos y operativos y las variables de calidad del servicio y satisfacción del usuario, permitiendo establecer asociaciones y comprender el fenómeno en su contexto, en coherencia con el enfoque mixto y el diseño no experimental del estudio.

3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos.

Para la recolección de la información se diseñaron y aplicaron diversos instrumentos, en correspondencia con las técnicas definidas y las variables del estudio, garantizando su pertinencia y coherencia con los objetivos de la investigación.

3.2.3.1 Validación de los instrumentos

Con el propósito de garantizar la pertinencia, claridad y coherencia de los instrumentos de recolección de información, se realizó un proceso de validación previo a su aplicación definitiva.

En primer lugar, los instrumentos fueron sometidos a revisión por un médico general con amplia experiencia en atención clínica, salud pública y procesos institucionales relacionados con la vigilancia epidemiológica. La revisión permitió evaluar la correspondencia entre los objetivos de la investigación, las variables de estudio y los ítems formulados, así como la claridad del lenguaje empleado y la pertinencia de las preguntas para el contexto hospitalario. Como resultado, se realizaron ajustes menores en la redacción de algunos ítems con el fin de mejorar su comprensión y precisión.

Adicionalmente, se llevó a cabo una prueba piloto con un grupo reducido de participantes que presentaban características similares a las de la población objeto de estudio. La prueba tuvo como finalidad verificar la comprensión de las preguntas identificando posibles dificultades de interpretación y estimando el tiempo requerido para el diligenciamiento de los instrumentos.

Los resultados de la prueba piloto evidenciaron una adecuada comprensión de los ítems y permitieron realizar ajustes menores en la redacción de algunas preguntas para facilitar su interpretación en el cual una vez efectuadas estas modificaciones se procedió a la aplicación definitiva de los instrumentos a la muestra seleccionada.

Este proceso contribuyó a fortalecer la validez de contenido y la aplicabilidad de los instrumentos utilizados en la investigación.

Tabla 2.

Validación de instrumento

Proceso de validación	Participantes	Objetivo	Resultado
Revisión de experto	Médico general	Evaluar pertinencia, claridad y coherencia	Ajustes menores de redacción
Prueba piloto	5 usuarios y 3 funcionarios	Evaluar comprensión y aplicabilidad	Adecuada comprensión de los instrumentos

Nota. Información obtenida del proceso de validación de los instrumentos de recolección de datos aplicado en la presente investigación. Elaboración propia.

Encuesta a usuarios

Este instrumento fue diseñado para medir las variables dependientes del estudio, permitiendo cuantificar la percepción de la calidad del servicio y el nivel de satisfacción del usuario.

Objetivo: Evaluar la percepción sobre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario

Contenido: Conformado por preguntas cerradas con escala tipo Likert de cinco niveles (1 a 5), que abordan aspectos como tiempo de espera, trato recibido, claridad de la información y seguridad percibida.

Relación con variables: Permite medir las variables dependientes: calidad del servicio y Satisfacción del usuario.

Entrevista semiestructurada al personal

Este instrumento permitió profundizar en los componentes administrativos y operativos del hospital, asociados a la variable independiente.

Objetivo: Analizar aspectos relacionados con la gestión del talento humano, la organización administrativa y la articulación con la red de salud.

Contenido: Preguntas abiertas orientadas a indagar sobre capacitación, distribución de turnos, comunicación interna y coordinación con autoridades sanitarias.

Relación con variables: Permite analizar los componentes administrativos y operativos.

Lista de chequeo

Este instrumento permitió evaluar de manera objetiva las condiciones operativas del hospital.

Objetivo: Verificar la disponibilidad de insumos, equipos biomédicos, aplicación de protocolos y registro epidemiológico.

Contenido: Indicadores observables con opciones de respuesta dicotómicas (sí o no) y categoría intermedia Parcial.

Relación con variables: Evalúa condiciones operativas institucionales vinculadas a la variable independiente.

Revisión documental

Objetivo: Analizar registros históricos de casos de fiebre amarilla mostrando planes de contingencia y protocolos institucionales.

Contenido: Formato estructurado basado en las dimensiones y variables definidas en el estudio.

Relación con variables: Complementa el análisis de los componentes administrativos y operativos y su contexto institucional.

La validez de los resultados obtenidos en la presente investigación se sustenta en la aplicación de criterios de rigor metodológico propios del enfoque mixto en el componente cuantitativo se garantizó la consistencia interna de los instrumentos mediante la coherencia entre variables, dimensiones e indicadores asegurando que cada pregunta estuviera alineada con los objetivos del estudio.

En el componente cualitativo, se fortaleció la credibilidad de los hallazgos mediante la triangulación de fuentes de información lo cual permitió contrastar las percepciones de usuarios, personal institucional y documentos oficiales. Este proceso redujo posibles sesgos de interpretación y permitió una comprensión más robusta del fenómeno analizado.

Adicionalmente, la dependencia de los resultados se fortaleció mediante la estandarización de los procedimientos de recolección de información garantizando que la aplicación de los instrumentos siguiera criterios homogéneos en todas las fases del trabajo de campo.

3.2.4. Determinación de la muestra y su criterio de selección.

Población

La población objeto de estudio estuvo conformada por:

Usuarios que recibieron atención en el Hospital E.S.E. Centro Planadas durante el año 2025.

Personal administrativo y asistencial vinculado laboralmente a la institución.

Muestra

La muestra se conformó por un total de 100 participantes, distribuidos de la siguiente manera:

50 usuarios atendidos en el hospital.

50 funcionarios pertenecientes al área administrativa y asistencial.

Adicionalmente, se realizaron 20 entrevistas semiestructuradas a una submuestra del personal, seleccionada en función de su participación directa en los procesos de atención y gestión relacionados con la fiebre amarilla.

La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando criterios de accesibilidad, disponibilidad y disposición para participar durante el trabajo de campo.

Criterios de selección

Personal hospitalario: trabajadores vinculados a los procesos de atención, gestión y respuesta institucional frente a eventos asociados a la fiebre amarilla.

Usuarios: personas que recibieron atención en el periodo de estudio y que aceptaron participar de manera voluntaria, previa firma del consentimiento informado.

Justificación de la muestra

El tamaño de la muestra se considera adecuado para los fines del estudio, en tanto permite identificar tendencias, percepciones y relaciones entre las variables dentro del contexto específico analizado. Dado que la investigación se desarrolla como un estudio de caso, el uso de un muestreo no probabilístico es pertinente, ya que privilegia la profundidad del análisis sobre la generalización de los resultados.

No obstante, se reconoce como limitación que este tipo de muestreo restringe la posibilidad de extrapolar los hallazgos a otras poblaciones, por lo que los resultados deben interpretarse en el marco del contexto institucional estudiado.

3.3. Trabajo de campo (o Presentación de evidencias, si corresponde).

El trabajo de campo se orientó a la recolección sistemática de información primaria relacionada con los componentes administrativos y operativos del hospital, así como su relación con la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Esta fase constituyó un elemento fundamental para el desarrollo del estudio, al permitir la obtención de datos directamente del contexto institucional analizado.

El proceso se llevó a cabo de manera organizada y planificada durante el período establecido garantizando la correcta aplicación de los instrumentos definidos entre ellos encuestas a usuarios, entrevistas semiestructuradas al personal, observación directa de los procesos y revisión documental. Para ello, se siguieron protocolos previamente establecidos que aseguraron la uniformidad en la recolección de la información.

Asimismo, se procuró la confiabilidad y consistencia de los datos mediante la capacitación previa en la aplicación de los instrumentos, la supervisión del proceso de levantamiento de información y la verificación de los registros obtenidos. De igual

manera, se aplicaron criterios de rigor metodológico acordes con el enfoque mixto favoreciendo la triangulación de la información recolectada.

En cuanto a los aspectos éticos, se garantizó la participación voluntaria de los sujetos de estudio, la confidencialidad de la información suministrada y el uso exclusivo de los datos con fines académicos. Para ello, se contó con el consentimiento informado de los participantes asegurando el respeto a los principios de autonomía, anonimato y privacidad. En síntesis, el trabajo de campo permitió obtener información válida y pertinente para el análisis del problema de investigación y la posterior formulación del plan de intervención propuesto.

3.3.1. Aplicación de los instrumentos.

Para garantizar la validez y confiabilidad de la información, se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos previamente diseñados siguiendo procedimientos estandarizados acordes con el enfoque metodológico del estudio.

1. Encuestas a usuarios

Las encuestas se aplicaron de manera presencial a los usuarios una vez finalizada la atención en el servicio de salud con el fin de obtener respuestas basadas en su experiencia inmediata.

Se aplicaron 50 encuestas a usuarios atendidos durante el periodo de estudio.

El instrumento incluyó ítems relacionados con tiempos de espera, calidad de la atención, trato recibido y percepción de seguridad. Se empleó una escala tipo Likert de cinco niveles (1 a 5) lo que permitió cuantificar el nivel de satisfacción y percepción de la calidad del servicio.

2. Entrevistas semiestructuradas al personal del hospital

Las entrevistas se realizaron de forma individual al personal seleccionado facilitando la profundización en aspectos clave de la gestión institucional.

Se aplicaron 20 entrevistas a personal administrativo y asistencial directamente involucrado en la atención de eventos relacionados con la fiebre amarilla.

Las preguntas abordaron temas como distribución de turnos, procesos de capacitación, aplicación de protocolos y coordinación con la red de salud pública.

Esta técnica permitió obtener información cualitativa relevante para comprender los procesos administrativos y operativos del hospital.

3. Lista de chequeo

La lista de chequeo fue aplicada mediante observación directa no participante en las diferentes áreas del hospital sin interferir en el desarrollo normal de las actividades. Se utilizó en las áreas involucradas en la atención de casos relacionados con fiebre amarilla.

Se verificaron aspectos como la disponibilidad de insumos, equipos biomédicos, implementación de protocolos y registros epidemiológicos. Este instrumento permitió obtener información objetiva sobre las condiciones operativas institucionales.

4. Revisión documental

La revisión documental se empleó como técnica complementaria para contrastar y validar la información obtenida a través de los demás instrumentos. Se analizaron 12 registros institucionales incluyendo reportes de casos de fiebre amarilla, planes de contingencia y protocolos aplicados durante el periodo de estudio.

La información recopilada permitió triangular los datos cuantitativos y cualitativos fortaleciendo la consistencia y validez de los hallazgos. En conjunto, la aplicación de estos instrumentos permitió obtener información integral y pertinente facilitando el análisis del fenómeno estudiado y aportando

insumos relevantes para la formulación del componente propositivo de la investigación.

3.3.2. Procesamiento de la información.

El procesamiento de la información se realizó de manera diferenciada según la naturaleza de los datos recolectados, en coherencia con el enfoque mixto del estudio, integrando posteriormente los resultados mediante un proceso de triangulación.

Datos cuantitativos (encuestas y listas de chequeo)

La información cuantitativa obtenida a través de las encuestas y las listas de chequeo fue organizada y tabulada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. A partir de ello, se aplicaron técnicas de estadística descriptiva tales como el cálculo de frecuencias absolutas y relativas, porcentajes y promedios con el fin de caracterizar las variables relacionadas con la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y las condiciones operativas del hospital. Asimismo, se realizó un análisis comparativo entre las diferentes dimensiones evaluadas particularmente en lo referente a la calidad del servicio y el cumplimiento de protocolos institucionales lo que permitió identificar tendencias y posibles áreas de mejora.

Datos cualitativos (entrevistas y revisión documental)

La información cualitativa derivada de las entrevistas semiestructuradas y la revisión documental fue sometida a un proceso de transcripción, organización y análisis de contenido. Posteriormente, se llevó a cabo una codificación por categorías definidas a partir de las dimensiones de la variable independiente tales como gestión del talento humano, recursos, aplicación de protocolos y articulación con la red de salud.

Este proceso permitió identificar patrones, coincidencias y divergencias en la

información facilitando la interpretación de los factores administrativos y operativos que inciden en el fenómeno estudiado.

Triangulación de la información

Con el propósito de fortalecer la validez y consistencia de los resultados, se realizó un proceso de triangulación integrando los datos provenientes de las diferentes fuentes: usuarios, personal hospitalario y documentación institucional. Este cruce de información permitió contrastar los hallazgos cuantitativos y cualitativos generando una comprensión más completa del problema de investigación y respaldando la formulación del componente propositivo.

3.4. Análisis de los resultados en los datos obtenidos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los diferentes instrumentos de recolección de información utilizados en la investigación los cuales incluyeron encuestas dirigidas a usuarios y al personal administrativo y asistencial, entrevistas semiestructuradas, lista de chequeo institucional y revisión documental realizada en el Hospital de Primer Nivel del municipio de Planadas, Tolima.

El análisis de la información se desarrolló desde un enfoque mixto integrando los hallazgos cuantitativos y cualitativos mediante un proceso de triangulación con el propósito de comprender de manera integral las condiciones administrativas y operativas relacionadas con la calidad del servicio y la satisfacción del usuario frente a la atención institucional de la fiebre amarilla.

Para el componente cuantitativo, se aplicaron encuestas a una muestra de 50 usuarios y 50 trabajadores de la institución. Por su parte, el componente cualitativo permitió identificar percepciones, experiencias y aspectos operativos relevantes relacionados con la preparación institucional, la gestión del recurso humano, los protocolos de atención y las acciones de prevención implementadas por el hospital.

Los resultados obtenidos permiten identificar que la percepción positiva del servicio no se explica únicamente por la interacción directa entre el usuario y el personal de salud también por la estructura organizacional que soporta la prestación del servicio en este sentido, elementos como la disponibilidad de insumos, la organización del talento humano y la existencia de protocolos actualizados influyen de manera indirecta en la experiencia del usuario.

Asimismo, la consistencia entre los resultados de encuestas, entrevistas y revisión documental evidencia una alineación general entre la percepción del personal institucional y la experiencia reportada por los usuarios donde esta coherencia sugiere que la institución mantiene un nivel operativo funcional con variaciones en algunos componentes específicos que pueden incidir en la calidad percibida del servicio.

Desde esta perspectiva, los hallazgos no deben interpretarse de manera aislada, pero si como parte de un sistema interdependiente en el que cada componente institucional influye en el desempeño global del servicio de salud.

A partir de estas consideraciones se hace necesario profundizar en la interpretación de los hallazgos desde una perspectiva más amplia incorporando elementos teóricos y organizacionales que permitan contextualizar los resultados obtenidos.

El análisis de los resultados en investigaciones en salud requiere una interpretación que vaya más allá de la descripción porcentual de los datos obtenidos incorporando un enfoque reflexivo que permita comprender el significado de los hallazgos dentro del contexto institucional en este sentido, los resultados no deben interpretarse como cifras aisladas y si como expresiones de la interacción entre los distintos componentes del sistema de salud.

En el caso del Hospital de Primer Nivel de Planadas, los datos obtenidos reflejan la relación existente entre la estructura organizacional, los procesos operativos y la

percepción del usuario en el cual esta relación evidencia que la calidad del servicio no depende únicamente de la atención directa también depende de factores internos como la organización del talento humano, la disponibilidad de recursos y la eficiencia de los procesos administrativos.

De igual manera, la consistencia entre los diferentes instrumentos aplicados permite establecer un nivel de coherencia interna en la información recolectada lo que fortalece la validez de los resultados. Esta coherencia es fundamental en investigaciones de enfoque mixto ya que permite integrar información cuantitativa y cualitativa en un mismo marco interpretativo.

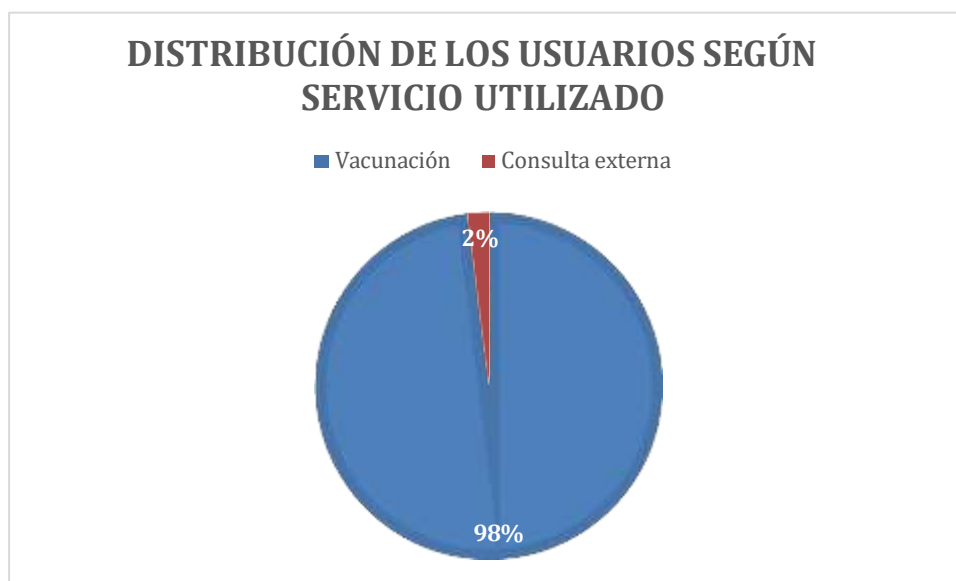
Por lo tanto, el análisis de los resultados debe entenderse como un proceso integral que combina medición, interpretación y contextualización permitiendo una comprensión más profunda del fenómeno estudiado.

Resultados de la encuesta a usuarios

En cuanto a las características generales de la población usuaria, el 50 % correspondió a mujeres y el 50 % a hombres. Las edades se distribuyeron principalmente entre los 20 y 33 años con mayor concentración en los grupos de 20 años (4 %) y 33 años (4 %) y un menor porcentaje en edades mayores incluyendo usuarios de 66 años. Además, respecto a los servicios utilizados, el 98 % de los usuarios asistió al servicio de vacunación y el 2 % a consulta externa.

Ilustración 1

Distribución de los usuarios según servicio utilizado



Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a usuarios del Hospital de Primer Nivel de Planadas (2025).

El 100 % de los encuestados manifestó encontrarse vacunado contra la fiebre amarilla. En relación con el tiempo transcurrido desde la última vacunación, el 40 % indicó haber recibido la vacuna en un periodo menor a un año, mientras que el 60 % señaló haber sido vacunado entre uno y diez años atrás. Por otro lado, el 100 % de los usuarios explico haber recibido información por parte del personal de salud sobre la atención y las acciones de prevención.

Ilustración 2

Tiempo transcurrido desde la última vacunación contra fiebre amarilla

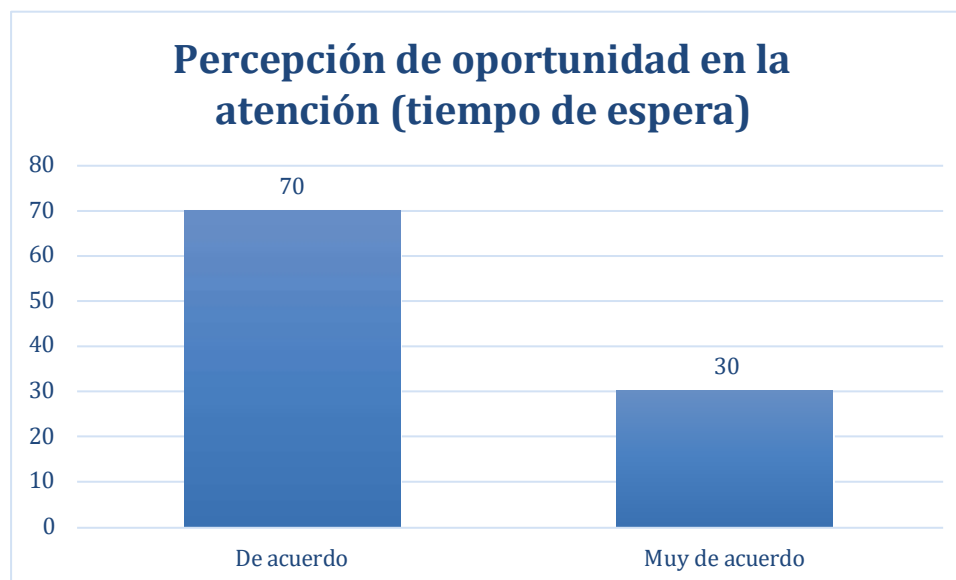


Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a usuarios del Hospital de Primer Nivel de Planadas (2025).

En relación con el tiempo de espera, el 70 % de los usuarios manifestó estar de acuerdo y el 30 % muy de acuerdo con la oportunidad en la atención. Frente a la atención oportuna de sus necesidades, el 50 % indicó estar de acuerdo y el 50 % muy de acuerdo.

Ilustración 3

Percepción de oportunidad en la atención (tiempo de espera)



Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a usuarios del Hospital de Primer Nivel de Planadas (2025).

Sobre la capacidad del hospital para responder ante situaciones de riesgo en salud pública, el 50 % de los usuarios se mostró de acuerdo y el 50 % muy de acuerdo.

En relación con el trato recibido por parte del personal de salud, el 10 % manifestó una percepción neutral, el 40 % estuvo de acuerdo y el 50 % muy de acuerdo. En cuanto a la información brindada por el personal de salud, el 10 % manifestó una percepción neutral, el 40 % estuvo de acuerdo y el 50 % muy de acuerdo.

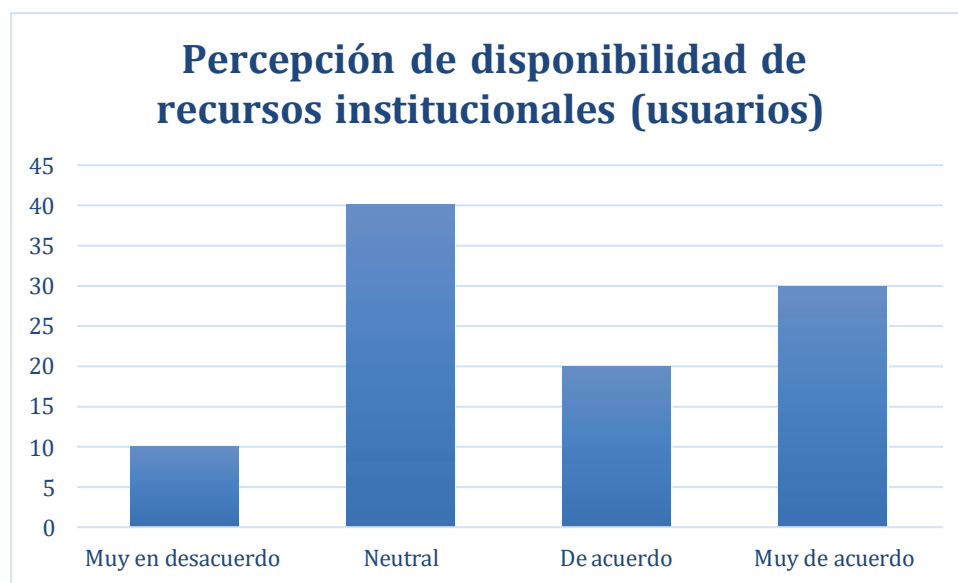
Respecto a la orientación recibida durante la atención, el 40 % manifestó estar de acuerdo y el 60 % muy de acuerdo. Sin embargo frente a la percepción de seguridad durante la atención, el 10 % manifestó una percepción neutral, el 30 % estuvo de acuerdo y el 60 % muy de acuerdo.

En relación con el cumplimiento de las medidas de atención por parte del personal, el 40 % manifestó estar de acuerdo y el 60 % muy de acuerdo.

Sobre la confianza generada durante la atención, el 40 % manifestó estar de acuerdo y el 60 % muy de acuerdo. En cuanto a la percepción sobre la preparación institucional del hospital para enfrentar eventos como la fiebre amarilla, el 50 % de los usuarios manifestó estar de acuerdo y el 50 % muy de acuerdo. Y respecto a la disponibilidad de recursos institucionales, el 10 % manifestó estar muy en desacuerdo, el 40 % presentó una percepción neutral, el 20 % estuvo de acuerdo y el 30 % muy de acuerdo.

Ilustración 4

Percepción de disponibilidad de recursos institucionales (usuarios)



Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a usuarios del Hospital de Primer Nivel de Planadas (2025).

En correlación con la realización de acciones de prevención frente a la fiebre amarilla, el 40 % manifestó estar de acuerdo y el 60 % muy de acuerdo.

Sobre la satisfacción general con los servicios recibidos, el 50 % manifestó estar de acuerdo y el 50 % muy de acuerdo. Finalmente, frente a la recomendación del hospital a otros usuarios, el 40 % estuvo de acuerdo y el 60 % muy de acuerdo.

Ilustración 5

Nivel de satisfacción general de los usuarios



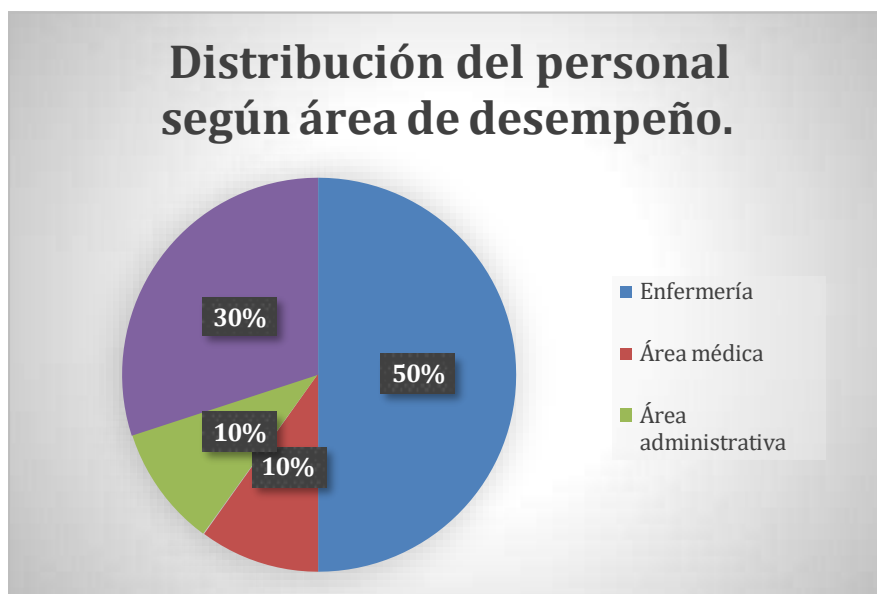
Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a usuarios del Hospital de Primer Nivel de Planadas (2025).

Resultados de la encuesta al personal administrativo y asistencial

Del total de 50 trabajadores encuestados, el 50 % correspondió al área de enfermería, el 10 % al área médica, el 10 % al área administrativa y el 30 % a otras profesiones del sector salud. El 70 % del personal pertenece al área asistencial y el 30 % al equipo de salud pública rural (EVAS rural).

Ilustración 6

Distribución del personal según área de desempeño.



Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada al personal administrativo y asistencial del Hospital de Planadas (2025).

En cuanto al tiempo de vinculación institucional, el 30 % reportó un año de permanencia, el 30 % dos años, el 30 % tres años y el 10 % cinco años y cinco meses.

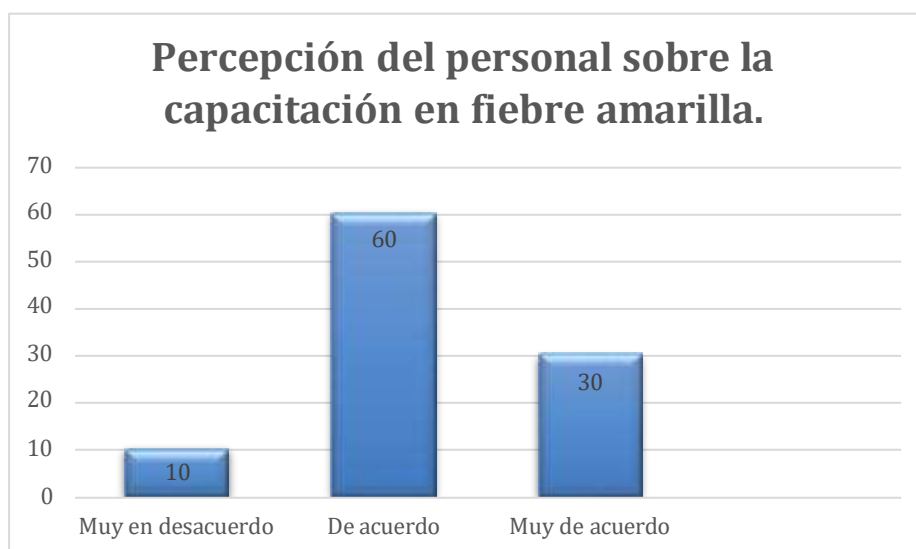
Respecto a la suficiencia de personal para responder ante un posible brote de fiebre amarilla, el 40 % manifestó estar muy de acuerdo, el 40 % de acuerdo y el 20 % presentó una percepción neutral.

Sobre la distribución de turnos para garantizar cobertura en situaciones de alerta epidemiológica, el 70 % manifestó estar de acuerdo, el 10 % muy de acuerdo, el 10 % en desacuerdo y el 10 % con percepción neutral.

En relación con la capacitación sobre fiebre amarilla y otras enfermedades transmitidas por vectores, el 60 % manifestó estar de acuerdo, el 30 % muy de acuerdo y el 10 % muy en desacuerdo.

Ilustración 7

Percepción del personal sobre la capacitación en fiebre amarilla.



Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada al personal administrativo y asistencial del Hospital de Planadas (2025).

En cuanto a la disponibilidad de insumos para responder ante eventos de interés en salud pública, el 50 % manifestó estar de acuerdo, el 40 % muy de acuerdo y el 10 % presentó una percepción neutral.

Respecto a la disponibilidad y condiciones de los equipos biomédicos, el 50 % manifestó estar de acuerdo, el 30 % muy de acuerdo y el 20 % presentó una percepción neutral.

Sobre el control y seguimiento del inventario de insumos críticos, el 60 % manifestó estar de acuerdo, el 30 % muy de acuerdo y el 10 % presentó una percepción neutral.

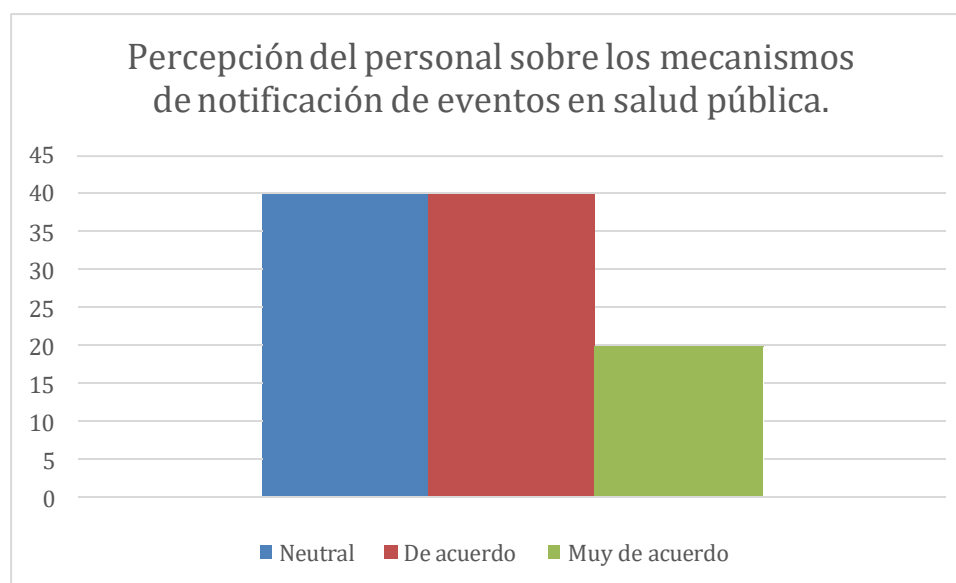
En relación con la existencia de protocolos actualizados para la atención de casos sospechosos de fiebre amarilla, el 70 % manifestó estar de acuerdo y el 30 % muy de acuerdo.

Respecto al conocimiento de los protocolos institucionales por parte del personal, el 60 % manifestó estar de acuerdo, el 20 % muy de acuerdo y el 20 % presentó una percepción neutral.

Sobre la existencia de mecanismos claros para la notificación de eventos de interés en salud pública, el 40 % manifestó estar de acuerdo, el 20 % muy de acuerdo y el 40 % presentó una percepción neutral. En relación con la oportunidad y organización de la vigilancia epidemiológica, el 60 % manifestó estar de acuerdo, el 30 % muy de acuerdo y el 10 % presentó una percepción neutral.

Ilustración 8

Percepción del personal sobre los mecanismos de notificación de eventos en salud pública.



Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada al personal del Hospital de Primer Nivel de Planadas (2025).

Respecto a la coordinación con la red de servicios de salud para referencia y contrarreferencia, el 60 % manifestó estar de acuerdo, el 20 % muy de acuerdo y el 20 % presentó una percepción neutral. En cuanto a la comunicación con las autoridades sanitarias ante alertas epidemiológicas, el 60 % manifestó estar de acuerdo, el 30 % muy de acuerdo y el 10 % presentó una percepción neutral. Sobre la preparación institucional del hospital para enfrentar el riesgo de fiebre amarilla, el 70 % manifestó estar de acuerdo y el 30 % muy de acuerdo. Finalmente, respecto a la influencia de la gestión administrativa y operativa en la calidad del servicio brindado a los usuarios, el 70 % manifestó estar de acuerdo, el 20 % muy de acuerdo y el 10 % presentó una percepción neutral.

Ilustración 9

Percepción del personal sobre la preparación institucional del hospital.



Nota: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada al personal del Hospital de Primer Nivel de Planadas (2025).

Resultados de las entrevistas semiestructuradas

A partir de las entrevistas realizadas al personal administrativo y asistencial, se identificaron diferentes percepciones relacionadas con la capacidad institucional para responder ante eventos de interés en salud pública como la fiebre amarilla.

Entre los principales hallazgos, el personal destacó la importancia de las jornadas de capacitación y de las estrategias de vacunación desarrolladas por la institución. Asimismo, varios participantes manifestaron que existe compromiso por parte del talento humano frente a la atención de los usuarios y la implementación de acciones preventivas.

Sin embargo, también se identificaron algunas dificultades relacionadas con la disponibilidad de recursos, la necesidad de fortalecer los procesos de comunicación institucional y la importancia de mantener actualizados los protocolos y capacitaciones ante posibles alertas epidemiológicas.

De igual manera, el personal resaltó que la articulación entre las áreas asistenciales, administrativas y de salud pública constituye un elemento fundamental para garantizar una respuesta oportuna frente a eventos epidemiológicos.

Resultados de la lista de chequeo institucional

La aplicación de la lista de chequeo permitió evidenciar que el hospital cuenta con condiciones operativas básicas para la atención de eventos relacionados con fiebre amarilla incluyendo disponibilidad de áreas de atención, insumos esenciales y protocolos institucionales.

Asimismo, se observó cumplimiento en aspectos relacionados con vigilancia epidemiológica, manejo de información y articulación con programas de salud pública. No obstante, se identificaron oportunidades de mejora en el fortalecimiento de algunos recursos institucionales y en la optimización de procesos administrativos y operativos para garantizar mayor capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia sanitaria.

Resultados de la revisión documental

La revisión documental permitió analizar documentos institucionales relacionados con protocolos de atención, lineamientos de vigilancia epidemiológica, reportes administrativos y estrategias implementadas frente a la fiebre amarilla.

Los documentos revisados evidenciaron que la institución desarrolla acciones orientadas a la promoción, prevención y control de eventos de interés en salud pública especialmente mediante jornadas de vacunación, educación en salud y seguimiento epidemiológico.

Además, se encontró coherencia entre la información institucional y las percepciones manifestadas por usuarios y trabajadores particularmente en aspectos relacionados con la atención oportuna, las acciones preventivas y la preparación institucional frente al riesgo epidemiológico.

Triangulación de resultados

La integración de la información obtenida mediante encuestas, entrevistas, lista de chequeo y revisión documental permitió identificar coherencia entre las percepciones de usuarios, trabajadores y los procesos institucionales evaluados.

Los resultados evidencian que el hospital presenta fortalezas relacionadas con la satisfacción de los usuarios, las acciones de prevención, la capacidad de respuesta institucional y el compromiso del personal de salud. Sin embargo, también se identifican aspectos susceptibles de fortalecimiento especialmente en relación con la disponibilidad de algunos recursos, los procesos de comunicación interna y la actualización continua del talento humano frente a eventos epidemiológicos.

En conjunto, los hallazgos permiten concluir que la gestión administrativa y operativa influye directamente en la calidad del servicio y en la percepción de satisfacción de los usuarios frente a la atención institucional de la fiebre amarilla.

3.5. Redacción de resultados y discusión.

Los resultados obtenidos evidencian en términos generales una percepción favorable tanto por parte de los usuarios como del personal administrativo y asistencial del hospital de primer nivel del municipio de Planadas en relación con la calidad del servicio, la preparación institucional y las acciones de prevención frente a la fiebre amarilla.

La discusión de los resultados en el ámbito de la salud debe abordarse desde una perspectiva crítica y contextualizada considerando no solo los hallazgos obtenidos también con las condiciones estructurales que influyen en su interpretación en este sentido, los resultados del presente estudio permiten identificar patrones relevantes en la relación entre la gestión institucional y la percepción de calidad del servicio.

Un elemento central identificado es la importancia de los factores organizacionales como determinantes indirectos de la satisfacción del usuario, aunque la percepción del servicio suele asociarse directamente con la atención recibida en realidad esta percepción está mediada por múltiples elementos como la disponibilidad de recursos, la claridad de la información brindada y la capacidad de respuesta institucional.

Asimismo, la literatura en gestión hospitalaria ha señalado que la calidad del servicio en salud no puede ser entendida como un fenómeno estático, sino como un proceso dinámico que se construye en cada interacción entre el usuario y el sistema de salud en este sentido, los resultados obtenidos en esta investigación refuerzan dicha perspectiva evidenciando que la satisfacción del usuario es el resultado de una combinación de factores estructurales y humanos.

Por otra parte, es importante destacar que las instituciones de primer nivel desempeñan un papel fundamental dentro del sistema de salud ya que constituyen el primer punto de contacto entre la población y los servicios sanitarios implicando que cualquier mejora en su gestión tiene un impacto directo en la percepción general del sistema de salud.

Bajo esta perspectiva, la interpretación de los resultados requiere considerar la interacción entre los factores estructurales y los procesos asistenciales que influyen en la percepción de calidad y satisfacción de los usuarios.

La calidad del servicio en el contexto hospitalario analizado debe entenderse como un fenómeno multidimensional que integra tanto aspectos técnicos como perceptivos donde la alta satisfacción reportada por los usuarios refleja una valoración positiva del servicio recibido especialmente en lo relacionado con el trato del personal y la percepción de seguridad durante la atención.

No obstante, la existencia de variaciones en la percepción sobre la disponibilidad de recursos institucionales sugiere la presencia de factores estructurales que pueden condicionar la experiencia del usuario de manera indirecta implicando que el servicio sea percibido como satisfactorio también existen elementos internos que requieren fortalecimiento para garantizar la sostenibilidad de dicha percepción en el tiempo.

En este contexto, la relación entre componentes administrativos y operativos y la calidad del servicio se reafirma como un eje central en la gestión hospitalaria ya que estos determinan la capacidad de respuesta institucional frente a las demandas del entorno epidemiológico.

Desde la perspectiva de los usuarios, se identifica un alto nivel de satisfacción en aspectos como el trato recibido, la orientación brindada, la confianza generada durante la atención y la percepción de seguridad donde la totalidad de los usuarios manifestó haber recibido información por parte del personal de salud y estar vacunados

contra la fiebre amarilla lo cual refleja un adecuado desarrollo de las estrategias de promoción y prevención implementadas en la institución se evidencian oportunidades de mejora en la percepción relacionada con la disponibilidad de recursos institucionales donde se registran valoraciones neutrales y en menor proporción negativas lo que sugiere la necesidad de fortalecer la gestión de insumos y equipos.

Por su parte, el personal administrativo y asistencial presenta una percepción mayoritariamente positiva en relación con la suficiencia del talento humano, la disponibilidad de insumos, la existencia de protocolos actualizados y la organización de la vigilancia epidemiológica. Sin embargo, se identifican aspectos susceptibles de fortalecimiento particularmente en lo relacionado con la distribución de turnos, la capacitación continua en fiebre amarilla y los mecanismos de notificación de eventos de interés en salud pública evidenciando áreas críticas dentro de la gestión institucional.

La comparación entre ambas perspectivas permite identificar una relación consistente entre los componentes administrativos y operativos y las variables de calidad del servicio y satisfacción del usuario donde los hallazgos sugieren que elementos como la gestión del talento humano, la disponibilidad de recursos, la aplicación de protocolos y la vigilancia epidemiológica se asocian con la percepción del servicio y la confianza de los usuarios en la atención recibida.

Estos resultados guardan correspondencia con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud la cual destaca que la calidad de los servicios de salud se relaciona con la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal y la adecuada implementación de protocolos se alinean con el modelo de Avedis Donabedian que establece la interrelación entre estructura, procesos y resultados en la atención en salud.

Con el propósito de profundizar en la discusión de los hallazgos, resulta pertinente analizar los resultados desde una perspectiva de gestión en salud pública y administración hospitalaria.

El análisis de los resultados obtenidos en la presente investigación permite realizar una lectura más amplia del funcionamiento institucional del Hospital de Primer Nivel del municipio de Planadas desde una perspectiva de gestión en salud pública. En este sentido, la calidad del servicio y la satisfacción del usuario no deben entenderse únicamente como variables aisladas como expresiones de la capacidad organizacional del sistema de salud para responder de manera integral a las necesidades de la población.

Desde el enfoque de sistemas en salud, la institución hospitalaria se concibe como un conjunto de componentes interrelacionados en los cuales la estructura organizacional, los procesos operativos y los resultados en salud se encuentran directamente vinculados en donde esta interdependencia implica que cualquier debilidad en uno de los componentes puede generar efectos en cascada sobre la calidad del servicio percibida por los usuarios, así como sobre la capacidad de respuesta ante eventos de interés en salud pública.

En el caso particular del hospital analizado, los resultados evidencian que la percepción positiva de los usuarios está asociada principalmente a elementos del proceso asistencial como el trato del personal, la orientación recibida y la seguridad percibida durante la atención en el cual estos elementos no pueden interpretarse de manera aislada ya que dependen de condiciones estructurales previas tales como la disponibilidad de talento humano, la organización interna del servicio y la existencia de lineamientos institucionales claros para la atención.

De igual forma, los hallazgos relacionados con el personal administrativo y asistencial permiten identificar que la capacidad operativa del hospital se sostiene en gran medida en la experiencia y compromiso del talento humano más que en la disponibilidad óptima de recursos materiales o tecnológicos mostrando esta situación

característica de instituciones de primer nivel en contextos rurales o semi rurales donde las limitaciones presupuestales y logísticas representan un desafío constante para la prestación del servicio.

En este sentido, la gestión administrativa adquiere un papel determinante ya que no solo se encarga de la asignación de recursos, sino también de la planificación estratégica, la organización del talento humano y la articulación con la red de servicios de salud por lo tanto, las debilidades identificadas en aspectos como la capacitación continua, la distribución de turnos y los mecanismos de notificación de eventos de interés en salud pública pueden interpretarse como factores que inciden indirectamente en la calidad del servicio.

Asimismo, es importante resaltar que la preparación institucional frente a eventos como la fiebre amarilla no depende exclusivamente de la capacidad de respuesta inmediata, sino también de la existencia de procesos preventivos sostenidos en el tiempo tales como la vigilancia epidemiológica, la educación en salud y la articulación interinstitucional en el cual estos elementos permiten reducir la vulnerabilidad del sistema y mejorar la capacidad de anticipación frente a posibles brotes o emergencias sanitarias.

Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos son coherentes con los planteamientos de la Organización Panamericana de la Salud la cual enfatiza que la calidad en los servicios de salud debe abordarse desde un enfoque integral que incluya tanto la dimensión técnica como la dimensión organizacional en este marco, el fortalecimiento de los sistemas de salud no se limita a la ampliación de recursos, sino que implica la mejora continua de los procesos internos y la consolidación de capacidades institucionales.

Adicionalmente, el modelo de estructura, proceso y resultado propuesto por Donabedian permite interpretar los hallazgos de esta investigación de manera sistemática a su vez la estructura se refleja en los recursos disponibles y la organización institucional; los procesos se evidencian en la forma en que se presta la atención y se gestionan los servicios; y los resultados se manifiestan en la percepción de calidad y

satisfacción del usuario. La coherencia entre estos tres componentes es fundamental para garantizar un desempeño institucional adecuado.

En este contexto, la triangulación de información realizada en el estudio adquiere especial relevancia ya que permitió integrar las percepciones de los usuarios, del personal institucional y de los documentos oficiales generando una visión más completa del fenómeno analizado también este proceso no solo fortalece la validez de los resultados, sino que también permite identificar áreas de convergencia y divergencia que son clave para la toma de decisiones en la gestión hospitalaria.

Finalmente, los resultados obtenidos evidencian que el fortalecimiento de los componentes administrativos y operativos constituye un eje estratégico para la mejora de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario además las acciones de intervención propuestas en el capítulo IV se sustentan en la necesidad de consolidar procesos institucionales más eficientes, articulados y sostenibles que permitan responder de manera adecuada a las exigencias del entorno epidemiológico y a las necesidades de la población atendida.

En relación con las acciones de prevención, los resultados de la campaña de vacunación evidencian un avance significativo en la cobertura de inmunización en el municipio de Planadas donde la aplicación de un número considerable de biológicos refleja el trabajo articulado entre la institución de salud, el personal sanitario y la comunidad contribuyendo a la reducción del riesgo de transmisión de la enfermedad. Estas acciones se complementan con estrategias de educación en salud y jornadas extramurales fortaleciendo la respuesta institucional frente a eventos de interés en salud pública.

En conjunto, los resultados permiten evidenciar que si bien existe una percepción positiva generalizada persisten brechas en aspectos clave de la gestión administrativa y operativa las cuales deben ser abordadas mediante estrategias de fortalecimiento institucional en el cual los hallazgos obtenidos constituyen un

insumo fundamental para la formulación de un plan de intervención orientado a optimizar dichos componentes.

Posteriormente, los resultados del estudio evidencian la existencia de una relación entre los componentes administrativos y operativos y la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en coherencia con el enfoque metodológico adoptado sin establecer relaciones de causalidad directa.

Los hallazgos de la presente investigación tienen implicaciones relevantes para la gestión de instituciones prestadoras de servicios de salud de primer nivel particularmente en contextos rurales o con limitaciones estructurales similares al hospital de Planadas donde en primer lugar se evidencia que la calidad del servicio no depende exclusivamente de la atención clínica directa depende de la articulación eficiente de los procesos administrativos que soportan la operación institucional.

En este sentido, la gestión del talento humano adquiere un papel estratégico ya que no solo garantiza la prestación del servicio, sino que influye en la percepción de los usuarios respecto a la calidad, seguridad y oportunidad de la atención donde la evidencia recogida sugiere que la organización de turnos, la capacitación continua y la claridad en las funciones del personal son factores determinantes en la experiencia del usuario.

Asimismo, la gestión de recursos e insumos se constituye como un elemento crítico dentro del sistema hospitalario debido a que condiciona la capacidad de respuesta ante situaciones de alta demanda o eventos de interés en salud pública creando una gestión inadecuada de estos recursos puede generar cuellos de botella operativos que afectan directamente la percepción de calidad del servicio.

Otro aspecto fundamental identificado es la importancia de la vigilancia epidemiológica como herramienta de gestión en salud pública en instituciones de primer nivel, esta función no solo implica la notificación de eventos, sino también la capacidad de análisis, respuesta y articulación con niveles superiores de complejidad.

En el caso analizado, la existencia de mecanismos de notificación y protocolos establecidos representa un avance importante; sin embargo, su efectividad depende del grado de apropiación por parte del personal y de la articulación interinstitucional. Esto implica que la vigilancia epidemiológica no debe entenderse como un proceso aislado y si como un componente integrado al sistema de gestión hospitalaria.

Desde una perspectiva aplicada, esta investigación aporta elementos concretos para el fortalecimiento institucional del hospital en primer lugar, permite identificar áreas críticas de intervención especialmente en lo relacionado con la optimización de procesos administrativos y operativos.

En segundo lugar, ofrece una base diagnóstica que puede ser utilizada para la toma de decisiones en la planeación institucional particularmente en la asignación de recursos, la priorización de capacitaciones y la mejora de los sistemas de comunicación interna.

Adicionalmente, el estudio contribuye a visibilizar la importancia de la articulación entre los distintos niveles del sistema de salud destacando que la eficiencia de un hospital de primer nivel depende en gran medida de su integración con la red de servicios y con las autoridades sanitarias locales y departamentales.

La propuesta de intervención planteada en esta investigación no debe interpretarse únicamente como un conjunto de acciones operativas, sino como una estrategia de fortalecimiento institucional con potencial de sostenibilidad en el tiempo.

Su implementación progresiva permitiría generar mejoras en diferentes niveles del sistema hospitalario especialmente en la estandarización de procesos, la mejora de la capacidad operativa y el fortalecimiento del talento humano donde asimismo, su enfoque integral facilita la adaptación a diferentes escenarios epidemiológicos lo cual resulta fundamental en contextos donde enfermedades como la fiebre amarilla representan un riesgo permanente.

En este sentido, la propuesta tiene un carácter preventivo y correctivo ya que no solo busca responder a las debilidades identificadas, sino también consolidar capacidades institucionales que permitan anticiparse a futuros eventos de interés en salud pública.

Un aspecto clave en la implementación de cualquier plan de intervención en salud es su sostenibilidad en el caso del hospital analizado, la sostenibilidad de las acciones propuestas depende de factores como la continuidad administrativa, el compromiso del talento humano y la disponibilidad de recursos financieros.

Por esta razón, se hace necesario que las estrategias planteadas se integren a los planes institucionales existentes de manera que no sean acciones aisladas, sino parte de una política de mejora continua permitiendo garantizar que los cambios implementados no sean temporales, sino que se consoliden como prácticas institucionales permanentes.

Los resultados obtenidos permiten afirmar que la calidad del servicio en salud es un fenómeno complejo que trasciende la atención clínica y se encuentra profundamente influenciado por la organización institucional. En este sentido, la satisfacción del usuario no puede ser entendida como un resultado aislado, sino como el reflejo del funcionamiento integral del sistema hospitalario.

Asimismo, el estudio evidencia que el fortalecimiento de los componentes administrativos y operativos constituye una estrategia fundamental para mejorar la calidad del servicio, la seguridad del paciente y la capacidad de respuesta institucional frente a eventos de interés en salud pública.

En consecuencia, se reafirma la necesidad de avanzar hacia modelos de gestión hospitalaria más integrales que articulen de manera efectiva los recursos humanos, técnicos y organizacionales con el fin de garantizar una atención en salud más eficiente, segura y centrada en el usuario además de los resultados obtenidos, es posible identificar implicaciones prácticas para la gestión institucional y la sostenibilidad de las acciones propuestas.

Los hallazgos de la investigación permiten inferir implicaciones relevantes para la gestión hospitalaria en contextos de primer nivel particularmente en escenarios rurales donde los recursos son limitados y la demanda de servicios de salud presenta variaciones asociadas a factores epidemiológicos en este sentido, la evidencia obtenida sugiere que el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos no solo impacta la calidad del servicio, sino también la capacidad institucional para anticiparse a situaciones de riesgo en salud pública.

Asimismo, los resultados evidencian la necesidad de consolidar modelos de gestión más integrados en los cuales la toma de decisiones no se realice de manera aislada por áreas funcionales a través de una articulación efectiva entre los distintos niveles de responsabilidad institucional. Esto permite mejorar la eficiencia en el uso de recursos, optimizar los flujos de atención y fortalecer la continuidad de los procesos asistenciales.

Desde esta perspectiva, la gestión hospitalaria adquiere un carácter estratégico en el que la planificación, el seguimiento y la evaluación continua se convierten en herramientas fundamentales para garantizar la calidad del servicio. En consecuencia, los resultados de este estudio pueden ser utilizados como insumo para procesos de mejora institucional orientados a fortalecer la respuesta del hospital frente a eventos de interés en salud pública como la fiebre amarilla.

En conjunto, los resultados obtenidos refuerzan la importancia de abordar la calidad del servicio en salud desde una perspectiva integral en la que confluyen tanto los factores organizacionales como los elementos asociados a la atención directa del usuario donde este enfoque permite comprender que la mejora de los servicios de salud no depende de intervenciones aisladas, sino de procesos sistemáticos de fortalecimiento institucional.

CAPÍTULO 4: Propuesta de transformación

El presente capítulo expone la propuesta de transformación diseñada a partir del análisis de los resultados obtenidos en la investigación la cual se orienta al fortalecimiento de los componentes administrativos y operativos del hospital de primer nivel del municipio de Planadas en Tolima frente al riesgo de fiebre amarilla.

Esta propuesta surge como respuesta a las debilidades identificadas en el diagnóstico institucional, particularmente en la gestión del talento humano, disponibilidad de recursos, cumplimiento de protocolos y articulación con la red de salud pública en este sentido, la propuesta se plantea como un plan de intervención estructurado que busca mejorar la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la capacidad de respuesta institucional ante eventos epidemiológicos.

Asimismo, se encuentra directamente alineada con la hipótesis de investigación en cuanto plantea que el fortalecimiento de los componentes administrativos y operativos incide positivamente en la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

4.1. Fundamentación de la propuesta de transformación.

La propuesta de transformación se fundamenta en los hallazgos obtenidos en el diagnóstico institucional los cuales permitieron identificar debilidades en componentes clave del funcionamiento del hospital relevantes para la atención frente a eventos de interés en salud pública como la fiebre amarilla.

En el componente de talento humano, se evidenciaron necesidades asociadas a la capacitación continua, la distribución de turnos y el fortalecimiento de competencias del personal para la atención de eventos epidemiológicos lo cual resalta la importancia de consolidar procesos formativos permanentes y una adecuada organización del recurso humano.

En relación con los recursos e insumos, los resultados ponen de manifiesto la necesidad de optimizar los procesos de planificación, abastecimiento y control debido a la percepción de limitaciones en la disponibilidad de recursos en situaciones críticas lo que puede afectar la capacidad de respuesta institucional. Respecto a los protocolos y la vigilancia epidemiológica se identificó la necesidad de fortalecer su actualización, socialización y aplicación, así como de mejorar los mecanismos de notificación oportuna de eventos de interés en salud pública los cuales son aspectos fundamentales para una gestión eficiente del riesgo sanitario.

En cuanto a la articulación con la red de salud pública, se evidencian oportunidades de mejora en los procesos de comunicación interinstitucional, así como en los sistemas de referencia y contrarreferencia los cuales son elementos esenciales para garantizar la continuidad y oportunidad en la atención.

Desde el punto de vista teórico, la propuesta se sustenta en enfoques de gestión hospitalaria, calidad del servicio y seguridad del paciente los cuales destacan la importancia de la mejora continua, la eficiencia organizacional y la articulación interinstitucional como pilares para la prestación de servicios de salud de calidad. Asimismo, se apoya en los lineamientos de la Organización Panamericana de la Salud que promueven el fortalecimiento del talento humano, la gestión eficiente de recursos y la optimización de los procesos institucionales como estrategias clave para mejorar la calidad de la atención.

En este sentido, la propuesta se orienta a la implementación de acciones estructuradas que permitan fortalecer los componentes administrativos y operativos contribuyendo a una atención más segura, oportuna y centrada en el usuario en coherencia con las necesidades identificadas en el contexto institucional analizado.

4.2. Estructura de la propuesta de transformación.

La presente propuesta de transformación se estructura en coherencia con los hallazgos del diagnóstico institucional los cuales evidenciaron debilidades en la gestión del talento humano, la disponibilidad de recursos e insumos, la aplicación de protocolos y la articulación con la red de salud pública. En respuesta a estas necesidades se formula un plan de intervención orientado al fortalecimiento de los componentes administrativos y operativos del hospital.

Objetivo general de la propuesta

Fortalecer los componentes administrativos y operativos del Hospital de Primer Nivel de Planadas, Tolima mediante la implementación de un plan de intervención orientado a optimizar la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de fiebre amarilla.

Objetivos específicos de la propuesta

Fortalecer las competencias del talento humano en la atención de eventos de interés en salud pública.

Optimizar la gestión de recursos e insumos para garantizar su disponibilidad oportuna.

Mejorar la aplicación y seguimiento de los protocolos institucionales y la vigilancia epidemiológica.

Fortalecer la articulación interinstitucional con la red de salud pública.

Fundamentación teórica y referencial de la propuesta

La propuesta se sustenta en enfoques de gestión hospitalaria, calidad del servicio y mejora continua los cuales reconocen la importancia de la eficiencia organizacional,

la adecuada gestión del talento humano y la optimización de los recursos como factores determinantes en la prestación de servicios de salud. Asimismo, se fundamenta en lineamientos de la Organización Panamericana de la Salud que promueven el fortalecimiento de las capacidades institucionales, la vigilancia epidemiológica y la articulación intersectorial como estrategias clave para la respuesta ante eventos de interés en salud pública.

La estructura del plan de intervención responde a una lógica de priorización institucional, en la cual el fortalecimiento del talento humano constituye el punto de partida para la mejora de los demás componentes del sistema. Esto se debe a que el recurso humano representa el eje central de la prestación del servicio de salud, ya que su desempeño incide directamente en la aplicación de protocolos, la gestión de recursos y la interacción con los usuarios.

De manera complementaria, la optimización de recursos e insumos y el fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica permiten garantizar la continuidad operativa del servicio, mientras que la articulación con la red de salud pública asegura la integración del hospital dentro del sistema sanitario territorial.

En conjunto, estos componentes configuran una estrategia integral orientada a mejorar la capacidad institucional de respuesta frente a eventos de interés en salud pública.

Cuerpo operacional de la propuesta (plan de intervención)

La propuesta se desarrolla a través de cuatro componentes estratégicos cada uno con objetivos, actividades e indicadores definidos:

Tabla 3:

Estructura de la propuesta de transformación.

Componente	Objetivo	Actividades	Indicadores
Gestión del talento humano	Fortalecer las competencias del personal y optimizar la organización del recurso humano	Capacitación en fiebre amarilla y eventos epidemiológicos Reorganización de turnos Inducción y reinducción del personal Evaluación de competencias	Porcentaje de personal capacitado Cumplimiento o de turnos Nivel de conocimiento del personal
Recursos e insumos	Garantizar la disponibilidad oportuna de recursos.	Control de inventarios Plan de abastecimiento Mantenimiento o de equipos Gestión de compras	Disponibilidad de insumos críticos Equipos operativos Tiempo de reposición
Protocolos y vigilancia epidemiológica	Fortalecer la aplicación de protocolos institucionales.	Actualización de protocolos Socialización al personal	Protocolos actualizados Tiempo de notificación

		Simulacros de atención	Participación en simulacros
		Fortalecimiento del sistema de notificación	
Articulación con la red de salud	Fortalece r la coordinación interinstitucional	Canales formales de comunicación Protocolos de referencia y contrarreferencia Reuniones interinstitucionales Capacitación en flujo de información	Tiempo de respuesta Número de coordinaciones Eficiencia en referencia de pacientes

Recursos y presupuesto de la propuesta

La implementación de la propuesta de transformación requiere la disposición de recursos humanos, materiales y financieros que garanticen su ejecución efectiva dentro del contexto institucional del hospital.

En cuanto a los recursos humanos, se contempla la participación del personal asistencial, administrativo y directivo quienes serán responsables de la ejecución de las actividades relacionadas con capacitación, aplicación de protocolos, gestión de insumos y coordinación interinstitucional.

Respecto a los recursos materiales, se consideran necesarios insumos médicos, equipos biomédicos, herramientas tecnológicas para el registro y notificación de eventos, así como material educativo destinado a los procesos de capacitación y promoción de la salud.

En relación con los recursos financieros, la propuesta prioriza la optimización de los recursos existentes en el hospital mediante una adecuada planificación, priorización de necesidades y gestión eficiente del presupuesto institucional en algunas actividades específicas como las capacitaciones, el mantenimiento preventivo de equipos biomédicos y la adquisición de insumos críticos pueden requerir asignaciones presupuestales adicionales dentro del presupuesto operativo institucional.

De manera complementaria se estiman algunos costos básicos asociados a la implementación de la propuesta:

Capacitaciones del personal: aproximadamente \$2,000,000 COP anuales.

Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos: aproximadamente \$3.000.000 COP anuales.

Adquisición de insumos críticos: aproximadamente \$5.000.000 COP según demanda institucional.

Estos valores son referenciales y pueden ajustarse de acuerdo con la disponibilidad presupuestal del hospital. En términos generales, la propuesta se considera viable desde el punto de vista económico ya que se fundamenta principalmente en el fortalecimiento de capacidades institucionales existentes más que en la generación de altos costos adicionales favoreciendo así su sostenibilidad en el tiempo.

Cronograma de implementación de la propuesta

El cronograma de implementación del plan de intervención se organiza en un periodo de **12 meses**, permitiendo desarrollar de manera progresiva los componentes estratégicos definidos, garantizando su ejecución, seguimiento y evaluación

Tabla 4

Cronograma de implementación de la propuesta.

Actividad / Componente	Mes 1-2	Mes 3-4	Mes 5-6	Mes 7-8	Mes 9- 10	Mes 11- 12
Socialización de la propuesta	X					
Diagnóstico operativo inicial (ajustes)	X					
Capacitación del talento humano		X	X		X	
Reorganización de turnos		X		X		

Tabla 5

Cronograma de implementación de la propuesta.

Actividad /Componente	M es	M Es	M es	M Es	M es	M es
----------------------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

	1	3	5	7	9	1
	-2	-4	-6	-8	-10	1-12
Implementación de control de inventarios		X	X			
Plan abastecimiento de insumos		X	X	X		
Mantenimiento de equipos biomédicos			X		X	
Actualización de protocolos		X				
Socialización de protocolos			X			
Simulacros de atención de brotes				X		X
Fortalecimiento del sistema de notificación		X	X			
Articulación con red de Salud		X	X	X		
Reuniones interinstitucionales				X	X	X
Seguimiento y evaluación					X	X

Nota. La tabla muestra el cronograma de implementación de la propuesta.

Fuente: Elaboración Propia.

4.3. Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación.

La valoración de la propuesta de transformación se realizó a partir de tres criterios fundamentales:

Factibilidad: análisis de la disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros, así como de las condiciones técnicas necesarias para la implementación de las actividades propuestas.

Pertinencia: grado de correspondencia de la propuesta con las necesidades identificadas en el diagnóstico institucional y con el contexto del hospital.

Coherencia e impacto esperado: valoración de la articulación interna de la propuesta y su potencial para contribuir al fortalecimiento de la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la capacidad de respuesta institucional frente a eventos de interés en salud pública.

En relación con el impacto esperado, la propuesta se orienta a:

Fortalecer la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

Optimizar la organización del talento humano y la cobertura de turnos críticos.

Mejorar la aplicación de protocolos y la vigilancia epidemiológica.

Fortalecer la articulación con la red de salud pública y los procesos de notificación.

Proceso de validación de la propuesta

La validación de la propuesta se llevó a cabo mediante la técnica de juicio de expertos, contando con la participación de profesionales del área de la salud con experiencia en gestión hospitalaria y en la atención de eventos de interés en salud pública.

Para este proceso, se diseñó un instrumento de valoración estructurado el cual permitió evaluar la propuesta en términos de claridad, pertinencia, coherencia, viabilidad y aplicabilidad en el contexto institucional.

El instrumento se estructuró bajo una escala tipo Likert de cinco niveles (1 a 5) donde 1 corresponde a “muy en desacuerdo” y 5 a “muy de acuerdo”. Los expertos valoraron cada uno de los componentes de la propuesta y los resultados fueron sistematizados mediante análisis descriptivo.

El procedimiento incluyó

- Socialización de la propuesta a los expertos
- Aplicación del instrumento de validación
- Recolección de observaciones y sugerencias
- Ajuste de la propuesta a partir de los aportes recibidos

Resultados de la validación

Los resultados evidenciaron una valoración favorable de la propuesta en los criterios evaluados destacándose su pertinencia y viabilidad en el contexto institucional. Los expertos coincidieron en la relevancia de fortalecer el talento humano, optimizar la gestión de recursos y mejorar los procesos de vigilancia epidemiológica aspectos que guardan coherencia con los hallazgos del diagnóstico. Asimismo, se formularon recomendaciones orientadas a mejorar la priorización de actividades y fortalecer los mecanismos de seguimiento las cuales fueron incorporadas en la versión final de la propuesta.

En este sentido, la propuesta se considera pertinente, viable y metodológicamente coherente con potencial para contribuir al fortalecimiento de la gestión institucional. No obstante, se precisa que los efectos en la calidad del servicio y la satisfacción del usuario corresponden a un impacto esperado el cual deberá ser evaluado en fases posteriores de implementación.

Finalmente, la propuesta presenta posibilidades de aplicación a corto y mediano plazo, así como potencial de replicabilidad en instituciones de primer nivel con características similares.

Conclusiones

El desarrollo de la presente investigación permitió dar cumplimiento al objetivo general orientado al diseño de un plan de intervención administrativo y operativo para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla en el Hospital de Primer Nivel del municipio de Planadas, Tolima.

En relación con el primer objetivo específico orientado a identificar los fundamentos teóricos se estableció que la gestión de los componentes administrativos y operativos guarda relación con la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional sustentado en enfoques de gestión hospitalaria, calidad en salud y vigilancia epidemiológica. Estos referentes permitieron comprender la importancia del talento humano, los recursos, los protocolos y la articulación institucional como elementos clave en la prestación de servicios de salud.

Respecto al segundo objetivo específico relacionado con la caracterización de la situación actual se observan que los resultados evidenciaron una percepción favorable por parte de los usuarios en cuanto a la calidad del servicio y la atención recibida destacándose el trato, la información brindada y la seguridad percibida. Asimismo, el personal

administrativo y asistencial manifestó una valoración positiva sobre la preparación institucional, especialmente en la disponibilidad de protocolos y la organización de la vigilancia epidemiológica. No obstante, se identificaron oportunidades de mejora en la capacitación continua, la organización del talento humano, la disponibilidad de recursos en momentos críticos y los mecanismos de notificación lo cual permitió establecer un diagnóstico claro del contexto institucional.

En cumplimiento del tercer objetivo específico se diseñó un plan de intervención estructurado en componentes estratégicos orientados al fortalecimiento del talento humano, la optimización de recursos e insumos, la mejora en la aplicación de protocolos y el fortalecimiento de la articulación con la red de salud pública donde esta propuesta se fundamenta en los hallazgos del diagnóstico y responde a las necesidades identificadas en el contexto del hospital.

En cuanto al cuarto objetivo específico, se establecieron mecanismos de seguimiento y evaluación del plan de intervención mediante la definición de indicadores, cronograma de implementación, recursos y procesos de validación lo cual permite orientar su ejecución, monitoreo y ajuste en el tiempo.

Finalmente, en relación con la hipótesis de investigación, los resultados obtenidos permiten evidenciar que la formulación de un plan de intervención asociado a los componentes administrativos y operativos se orienta al fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la atención institucional frente a la fiebre amarilla es importante precisar que en coherencia con el diseño metodológico no experimental donde los hallazgos permiten establecer relaciones y orientaciones de fortalecimiento sin afirmar causalidad directa.

En síntesis, la investigación evidencia que, aunque existe una percepción positiva generalizada sobre la atención brindada es necesario continuar fortaleciendo los componentes administrativos y operativos del hospital mediante estrategias estructuradas que permitan consolidar procesos de mejora continua, optimizar la respuesta institucional y contribuir a la protección de la población frente a eventos de interés en salud pública.

Recomendaciones

Desde el punto de vista metodológico

Se recomienda, en futuras investigaciones ampliar el alcance del estudio mediante la inclusión de una mayor cantidad de participantes y contextos institucionales con el fin de fortalecer la validez y transferencia de los resultados.

Profundizar en el análisis de los componentes administrativos y operativos incorporando indicadores de gestión hospitalaria que permitan una evaluación más detallada del desempeño institucional.

Desde el punto de vista académico

Promover el desarrollo de investigaciones con enfoque propositivo en el ámbito de la gestión hospitalaria especialmente en relación con eventos de interés en salud pública.

Fomentar la formación investigativa en el campo de la salud, orientada al uso de metodologías mixtas que permitan una comprensión integral de los procesos institucionales.

Recomendaciones prácticas

En coherencia con los hallazgos del diagnóstico institucional y el plan de intervención propuesto, se recomienda:

Fortalecer los procesos de capacitación continua del personal administrativo y asistencial en temas relacionados con fiebre amarilla, enfermedades transmitidas por vectores y vigilancia epidemiológica.

Optimizar la organización de turnos y la disponibilidad del talento humano en escenarios de alerta epidemiológica garantizando la continuidad y oportunidad en la atención.

Fortalecer los mecanismos institucionales de notificación de eventos de interés en salud pública, asegurando el conocimiento y uso adecuado de los canales establecidos por parte del personal.

Mantener y ampliar las estrategias de educación comunitaria orientadas a la prevención, vacunación y reconocimiento de signos de alarma asociados a la fiebre amarilla.

Fortalecer la gestión de insumos, equipos biomédicos y recursos institucionales con el fin de mejorar la capacidad de respuesta y la percepción de calidad del servicio por parte de los usuarios.

Bibliografía

- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración* (7ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993*. Bogotá, Colombia.
- Donabedian, A. (1988). *The quality of care: How can it be assessed?* Journal of the American Medical Association.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? Journal of the American Medical Association.
- Donabedian, A. (2003). An introduction to quality assurance in health care. Nueva York, Estados Unidos: Oxford University Press.
- García, J., & López, M. (2021). *Gestión hospitalaria y calidad del servicio en instituciones de salud*. Revista de Salud Pública.
- Gómez, L., & Martínez, J. (2021). Capacitación continua del personal de salud y vigilancia epidemiológica en hospitales de primer nivel. Bogotá, Colombia: Editorial Salud Pública.
- Gómez, L., Pérez, R., & Hernández, D. (2020). *Factores que afectan la calidad del servicio en hospitales rurales en Colombia*. Revista Colombiana de Salud.
- Hernández, P., Ramírez, C., & Torres, M. (2022). Gestión hospitalaria en contextos rurales: insumos, equipos y calidad del servicio. Medellín, Colombia: Editorial Médica Andina.
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2023). *Informe de vigilancia epidemiológica en Colombia*. Bogotá, Colombia: INS.
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2023). Informe de vigilancia epidemiológica en Colombia. <https://www.ins.gov.co>
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2024). Lineamientos para la vigilancia en salud pública de la fiebre amarilla en Colombia. Bogotá, Colombia: Instituto Nacional de Salud. Recuperado de <https://www.ins.gov.co>

- Instituto Nacional de Salud (INS). (2025). Informe epidemiológico: fiebre amarilla en el departamento del Tolima. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de <https://www.ins.gov.co>
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Dirección de marketing* (15ª ed.). México: Pearson.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Decreto 780 de 2016*. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Lineamientos para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores en Colombia. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Plan ampliado de inmunizaciones (PAI): lineamientos técnicos y operativos. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Mintzberg, H. (2009). *Managing*. San Francisco, Estados Unidos: Berrett-Koehler Publishers.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Quality of care*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Quality of care*. Ginebra, Suiza.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Global strategy to eliminate yellow fever epidemics (EYE Strategy). Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Yellow fever*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Yellow fever: Situation reports and outbreak response. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *Fortalecimiento de los sistemas de salud en América Latina*. Washington D.C., Estados Unidos: OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Fortalecimiento de los sistemas de salud en América Latina. Washington D.C., Estados Unidos.

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Fiebre amarilla en las Américas*. Washington D.C., Estados Unidos: OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles en América Latina. Washington, D. C., Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). Estrategias de control y prevención de la fiebre amarilla en América Latina. Washington, D. C., Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). *SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. Journal of Retailing.
- Pérez, A., & Ramírez, F. (2023). Coordinación hospitalaria y vigilancia epidemiológica frente a brotes virales. Cali, Colombia: Editorial Científica de Salud.
- Pérez, R., Gómez, M., & Torres, A. (2022). Limitaciones estructurales y operativas de hospitales rurales en Colombia. Bogotá, Colombia: Editorial Académica Nacional.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2014). *Administración* (12ª ed.). México: Pearson Educación.
- Rodríguez, D. (2023). Modelos de intervención administrativa para optimizar la calidad del servicio en hospitales de primer nivel. Bogotá, Colombia: Editorial Universitaria.
- Rodríguez, P., & Castro, F. (2019). *Gestión operativa en hospitales rurales de América Latina*. Revista Latinoamericana de Administración en Salud.
- Silva, M., Torres, A., & Ramos, J. (2020). *Capacidad institucional en hospitales rurales frente a emergencias sanitarias*. Revista Brasileira de Saúde Pública.
- Universidad de UIIX. (2025). Programa de Maestría en Gerencia Hospitalaria: lineamientos de investigación y control epidemiológico. Rioblanco, Tolima, Colombia: Universidad de UIIX.

Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. (2018). Services marketing: Integrating customer focus across the firm (7.^a ed.). Nueva York, Estados Unidos: McGraw-Hill.

ANEXOS

Cuestionario estructurado para la aplicación de encuesta



UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN DE MÉXICO
ENCUESTA A USUARIOS DEL HOSPITAL E-SE CENTRO PLANALTES

Propósito de la calidad del servicio, satisfacción del usuario y estado de vacunación frente al Dengue de fiebre amarilla

Objetivo:
Evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio, la preparación y la preparación institucional del Hospital de Fomento E-SE Centro Planaltes, frente al Dengue de fiebre amarilla, considerando que el municipio se encuentra en zona de influencia de municipios con casos confirmados.

INSTRUCCIONES:
Los encuestados cada pregunta y marcar con una X la opción que mejor represente su respuesta.
La información suministrada es confidencial y será utilizada únicamente con fines académicos.

DATOS GENERALES

Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino ☐ Otro
Edad: _____ años

Actividad laboral:
☐ Comercio exterior
☐ Vigilancia
☐ Vacaciones
☐ Otro: _____

II. ESTADO DE VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA

- ¿Se vacunó anteriormente contra la fiebre amarilla?
☐ Sí
☐ No
- En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo recibió la vacuna?
☐ Menos de 1 año
☐ Entre 1 y 10 años
☐ Más de 10 años
☐ No sé
- ¿Recibió información por parte del hospital sobre la importancia de la vacunación contra la fiebre amarilla?
☐ Sí
☐ No

III. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y PREPARACIÓN INSTITUCIONAL

Escala de valoración:

- 1 = Muy en desacuerdo.
2 = En desacuerdo.
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4 = De acuerdo.
5 = Muy de acuerdo.

Marque con una X una sola opción por afirmación.

DIMENSIÓN I. OPORTUNIDAD Y ACCESO A LA ATENCIÓN

Ítem	Afirmación	1 2 3 4 5
1	El tiempo de espera para recibir atención en el hospital fue adecuado.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
2	El personal de salud atendió de manera oportuna mis necesidades de salud.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
3	El hospital respondió satisfactoriamente ante situaciones de riesgo para la salud pública.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN II. TRATO Y COMUNICACIÓN

Ítem	Afirmación	1 2 3 4 5
4	El trato recibido por parte del personal fue respetuoso y humano.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
5	El personal me brindó información clara sobre mi estado de salud.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
6	Fuiste escuchado sobre medidas de prevención frente a la fiebre amarilla.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN III. SEGURIDAD DEL PACIENTE

Ítem	Afirmación	1 2 3 4 5
7	Perdido que la atención recibida fue segura.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
8	El personal cumplió con las medidas de bioseguridad dentro la atención.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
9	Actualmente en la atención brindada por el hospital.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN IV. PREPARACIÓN INSTITUCIONAL Y PREVENCIÓN

Ítem	Afirmación	1 2 3 4 5
10	El hospital está preparado para atender posibles casos de fiebre amarilla.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
11	El hospital cuenta con los recursos necesarios para responder ante un brote epidémico.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
12	El hospital realiza acciones de prevención frente a la fiebre amarilla.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN V. SATISFACCIÓN GENERAL

Ítem	Afirmación	1 2 3 4 5
13	En general, estoy satisfecho(a) con los servicios brindados por el hospital.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
14	Recomendaría este hospital a otras personas de la comunidad.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐



UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN DE MÉXICO
ENCUESTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL
DEL HOSPITAL ESE CENTRO PLANADAS

Percepción sobre los componentes administrativos y operativos del hospital frente a la preparación institucional ante el riesgo de fiebre amarilla

OBJETIVO

Identificar la percepción del personal administrativo y asistencial del Hospital de Primer Nivel de Planadas, Tolima, sobre la gestión de los componentes administrativos y operativos, y su relación con la preparación institucional ante el riesgo de fiebre amarilla, considerando que el municipio se encuentra en zona de influencia de transmisión con casos confirmados.

INSTRUCCIONES

Las afirmaciones están afirmativas y marque con una X la opción que mejor represente su nivel de acuerdo.

La información suministrada es confidencial y se utilizará únicamente con fines académicos.

DATOS GENERALES

Cargo:

☐ Médico

☐ Enfermero

☐ Asistente social

☐ Otro: _____

Área de trabajo: _____

Tiempo de producción institucional: _____ años

II. PERCEPCIÓN DE LOS COMPONENTES ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS

Escala de valoración:

1= Muy en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= No de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Muy de acuerdo

Marque con una X una sola opción por afirmación.

DIMENSIÓN I. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Item	Afirmación	1 2 3 4 5
1	El hospital cuenta con personal suficiente para responder ante un posible brote de fiebre amarilla.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
2	La distribución de turnos permite una adecuada cobertura en áreas con alto riesgo epidemiológico.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
3	Se realizan capacitaciones sobre fiebre amarilla y otros zoonosis transmitidos por mosquito.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN II. RECURSOS E INSUMOS

Item	Afirmación	1 2 3 4 5
4	El hospital dispone de insumos suficientes para responder ante un caso de fiebre en salud pública.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
5	Los equipos biomédicos necesarios se encuentran disponibles y en condiciones adecuadas.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
6	Existe control y seguimiento adecuado del inventario de insumos.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN III. PROTOCOLOS DE ATENCIÓN

Item	Afirmación	1 2 3 4 5
7	El hospital cuenta con protocolos actualizados para la detección de casos sospechosos de fiebre amarilla.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
8	Los protocolos institucionales son conocidos por el personal.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
9	Se realiza seguimiento al cumplimiento de los protocolos institucionales.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Item	Afirmación	1 2 3 4 5
10	El hospital cuenta con mecanismos claros para la notificación de eventos de interés en salud pública.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
11	La vigilancia epidemiológica se realiza de manera oportuna y organizada.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN V. ARTICULACIÓN CON LA RED DE SALUD

Item	Afirmación	1 2 3 4 5
12	Existe adecuada coordinación con la red de servicios de salud para atención y transferencia.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
13	La comunicación con las autoridades sanitarias es efectiva ante alertas epidemiológicas.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DIMENSIÓN VI. EVALUACIÓN GENERAL

Item	Afirmación	1 2 3 4 5
14	El hospital está preparado institucionalmente para enfrentar el riesgo de fiebre amarilla.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
15	La gestión administrativa y operativa influye directamente en la calidad del servicio brindado a los usuarios.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Guía de entrevista semiestructurada

 UIIX Universidad Institucional de Investigación y Xestión GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL Título de la investigación: "Plan de intervención administrativa y operativa para el fortalecimiento de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de la institución universitaria frente a la labor asistencial en un hospital de primer nivel de Plasencia, Tarma (2017-2024)". Objetivo de la entrevista: Recopilar información cualitativa relacionada con los componentes administrativos y asistenciales del hospital, así como su incidencia en la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y la preparación institucional frente al riesgo de futuros eventos. Dirigida a: Personal administrativo y asistencial del Hospital de Primer Nivel de Plasencia, Tarma. Tipo de entrevista: Tipo de entrevista semiestructurada. Datos generales del participante: • Cargo: _____ • Área o servicio: _____ • Tiempo de vinculación laboral: _____ • Edad: _____	Preguntas orientadoras: Categoría 1. Gestión del talento humano 1. ¿Considera que el hospital cuenta con suficiente personal para responder ante un posible evento relacionado con futuros eventos? 2. ¿Cómo evalúa la distribución de tareas y funciones del personal en situaciones de contingencia? 3. ¿El personal recibe capacitaciones relacionadas con vigilancias epidemiológicas y atención de eventos de interés en salud pública? Explique. Categoría 2. Recursos e insumos 4. ¿Considera adecuada la disponibilidad de insumos, equipamiento y equipos para la atención de posibles casos sospechosos de futuros eventos? 5. ¿Qué dificultades identificas en relación con los recursos institucionales? Categoría 3. Protocolos y procesos operativos 6. ¿El hospital cuenta con protocolos actualizados para la atención y notificación de casos sospechosos de futuros eventos? 7. ¿Cómo evalúa el cumplimiento y aplicación de estos protocolos por parte del personal? 8. ¿Qué aspectos considera que deberían fortalecerse en los procesos operativos institucionales? Categoría 4. Vigilancia epidemiológica y articulación institucional 9. ¿Cómo percibe los mecanismos de vigilancia epidemiológica implementados por el hospital? 10. ¿Existe una adecuada articulación con las autoridades sanitarias y la red de servicios de salud? Explique.
--	---

11. ¿Qué acciones propondría para fortalecer la capacidad de respuesta institucional frente a eventos epidemiológicos? Categoría 5. Calidad del servicio y satisfacción del usuario 12. Desde su experiencia, ¿cómo perciben los usuarios la atención brindada por el hospital? 13. ¿Qué factores considera que influyen en la satisfacción de los usuarios? 14. ¿Qué estrategias considera necesarias para fortalecer la calidad del servicio y la atención institucional? Observaciones del investigador: _____ _____ _____

Lista de chequeo



LISTA DE CHEQUEO

PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE BROTES DE FIEBRE AMARILLA

Hospital: _____
 Fecha de aplicación: ____/____/____
 Área/Servicio: _____
 Nombre del responsable de la verificación: _____

Nº	Área/Eje de revisión	Criterio de evaluación	Sí	No
1	Insumos médicos	Disponibilidad de vacunas contra fiebre amarilla		
2	Insumos médicos	Existencia de jeringas, agujas y material de bioseguridad		
3	Equipos biomédicos	Equipos funcionales para atención de pacientes febriles		
4	Protocolos	Protocolos de vigilancia y manejo de fiebre amarilla implementados y visibles		
5	Protocolos	Procedimientos de notificación inmediata a autoridades de salud		
6	Registros	Registro actualizado de pacientes con síntomas compatibles		
7	Personal	Personal capacitado en manejo y prevención de fiebre amarilla		
8	Higiene y bioseguridad	Disponibilidad de alcohol, guantes, mascarillas y desinfectantes		
9	Comunicación	Señalización clara sobre medidas preventivas y rutas de atención		
10	Coordinación	Plan de contingencia activo y conocido por todo el personal		

Firma del responsable: _____

