



Universidad del Valle

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE DEL
CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S

JHON EIDER PEÑA APONZA

UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JAMUNDI, VALLE DEL CAUCA
2018



Universidad del Valle

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE DEL
CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S

JHON EIDER PEÑA APONZA

TESIS DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL
TÍTULO DE ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

TUTOR:

EDWARD ENRIQUE ESCOBAR QUINONEZ

UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JAMUNDI, VALLE DEL CAUCA

2018



Nota de Aceptación

Firma de la Coordinadora

Edward Enrique Escobar Quiñonez

Firma del Director de Trabajo de Grado

Santander de Quilichao, Cauca Mayo 2018



DEDICATORIA

“Una madre no es una persona en la que pueda apoyarse, sino una persona que hace que no necesite apoyarse en nadie”.

Dorothy Canfiel Fisher

Cuando me equivoco me ayudas, cuando dudo me aconsejas y siempre que te llamo estás a mi lado. Gracias papá.

Dedico todo este trabajo a toda mi familia y todos aquellos que me apoyaron a cumplir este objetivo.



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad del valle sede norte del cauca, a su Facultad de Administración de Empresas y a su cuerpo de Docentes y Maestros, por haber aportado todos sus conocimientos para el desarrollo de esta Investigación.

También le quiero agradecer al centro médico busi a la gerente en cargada doña Liliana pareja que me permitió desarrollar este trabajo en esta institución.

A mi tutor Edward Enrique escobar por haberme colaborado en sacar esta investigación adelante.

Por último, expresamos mi agradecimiento a todos mis compañeros de curso.



RESUMEN

El desarrollo de la investigación Titulada “DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE DEL CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S” como mecanismo que ayude a la mejora de la calidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios internos y externos del CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S aplicando herramientas que están en las normativas del sistema de gestión del ministerio de salud como lo es la resolución de 2003 del 2014.

Se hace esta investigación debido a que en muchas empresas la atención al cliente se tiene olvidada sabiendo que los clientes son la razón de ser de muchas organizaciones por no decir todas.

Se decide hacer un direccionamiento estratégico en la atención al cliente en este centro porque es como el segundo hospital que tiene el municipio de Jamundí ya que tiene más de 20 años ejerciendo esta labor y pues que casi toda la población de Jamundí a asistido o ha ido por consulta.

El fin de esta investigación es analizar las principales herramientas que nos da la normativa de la resolución y mejorar el trato que se le dan a las PQRS en la entidad para esto se llevaran a cabo encuestas y entrevistas que se realizaran para investigar un poco más la problemática en atención de salud de dicha institución, para así poder hacer la propuesta del direccionamiento estrategico desde el punto de vista gerencial, utilizando todas las herramientas adquiridas como estudiantes de administración

Palabras clave: direccionamiento estratégico, atención al usuario, procesos, resolución 2003, servicio de salud.



ABSTRACT

The development of the research entitled "STRATEGIC ADDRESSING IN THE ATTENTION TO THE CUSTOMER OF THE MEDICAL CENTER BUSI SAS" as a mechanism that helps to improve the quality in the provision of health services to internal and external users of CENTRO MÉDICO BUSI SAS by applying tools that are in the regulations of the management system of the ministry of health as it is the resolution of 2003 of 2014.

This research is done because in many companies the customer service has been forgotten knowing that customers are the reason for being of many organizations if not all.

It is decided to make a strategic direction in the customer service in this center because it is like the second hospital that has the municipality of Jamundi since it has more than 20 years doing this work and because almost the entire population of Jamundí has attended or gone by consultation.

The purpose of this investigation is to analyze the main tools that the regulation of the resolution gives us and to improve the treatment that is given to the PQRS in the entity. For this, surveys and interviews will be carried out to investigate a little more the problematic in health care of said institution, in order to be able to make the proposal of the strategic direction from the managerial point of view, using all the tools acquired as administration students.

Key words: strategic direction, user service, processes, resolution 2003, health service.



CONTENIDO

INTRODUCCION.....	12
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
3. OBJETIVOS	16
3.1. OBJETIVO GENERAL	16
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3.3. HIPÓTESIS	16
3.4. ALCANCES	17
4. JUSTIFICACIÓN	17
5. MARCO DE REFERENCIA:.....	18
5.1. MARCO TEORICO	18
5.1.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	18
5.1.2. TRIANGULO DEL SERVICIO	19
5.1.2.1. Triangulo interno.....	20
5.1.2.2. Triangulo interno.....	24
5.1.3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....	26
5.1.4. TEORÍA DE LA GERENCIA DEL VALOR AL CLIENTE	27
5.1.5. ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ATENCIÓN EN SALUD	28
5.2. MARCO CONCEPTUAL.....	30
5.3. MARCO ESPACIAL	32
5.4. MARCO TEMPORAL	33
5.5. MARCO LEGAL	33
5.6. ESTADO DEL ARTE	36
6. METODOLOGIA.....	42
6.1. TIPO DE ESTUDIO.....	42
6.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	43
6.3. FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	45
7. MARCO ORGANIZACIONAL	46



Reseña histórica	46
Misión	46
Visión.....	46
Nuestros Valores	47
8.2. Descripción del proceso de atención al Usuario en el Centro Medico Busi	54
8.3. COMPONENTES DE LA RESOLUCIÓN 2003 DEL 2014.....	56
8.4. COMPARACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2003 DEL 2014 FRENTE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	57
9. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DEL CENTRO MÉDICO BUSI.....	59
10. DIAGNOSTICO EXTERNO	60
11. INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE ENCUESTAS.....	67
11.1. DESCRIPCIÓN de la encuesta	67
11.2. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA	68
11.3. ANÁLISIS GENERAL DE LA ENCUESTA	76
11.4. INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE ENTREVISTAS	77
11.6. MATRICES MEFI Y MEFE.....	83
11.6.1. MEFI.....	83
11.6.2. MEFE	84
12. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	85
12.1. Propuesta de implementación del sistema “SIAU”	85
12.2. ESTRATEGIAS:.....	86
13. Plan de Acción	88
14. Conclusiones	93
15. Recomendaciones	95
16. BIBLIOGRAFIA:.....	96



INDICE DE TABLAS

Tabla 2. POBLACION JAMUNDI 2005	60
TABLA 3. PQRSD.....	63
Tabla 4. CANAL PQRSD	66
Tabla 5. FICHA TECNICA DE LA INVESTIGACIÓN	67
Tabla 6. ENTREVISTA	78
Tabla 7. MATRIZ DOFA.....	81
Tabla 8. MEFI	83
Tabla 9. MEFE	84
Tabla 10. PLAN DE ACCIÓN.....	88
Tabla 11. CRONOGRAMA	¡Error! Marcador no definido.
TABLA 12. PRESUPUESTO	92



INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Triangulo externo.....	20
Figura 2. Triangulo interno.....	24
Figura 3. Total PQRS por modalidad	64
Figura 4. Comparativo PQRS por trimestre	65
Figura 5. Calificación del proceso.....	68
Figura 6. Calificación, orientación al servicio	69
Figura 7. Tiempo de espera al servicio	70
Figura 8. Calificación, cordialidad de los funcionarios.....	71
Figura 9. Calificación de consultorios.....	72
Figura 10. Calificación, comodidad sala de atención.....	72
Figura 11. ATENCIÓN AL CLIENTE	73
Figura 12. ACTITUD DEL PERSONAL EN EL SERVICIO	74
Figura 13. TIEMPO DE ESPERA DEL SERVICIO	75
Figura 14. PQRS	76



INTRODUCCION

La aparición de una nueva era empresarial debido a los avances tecnológicos y un desarrollo económico más acelerado; hizo que se pasara de una de una sociedad netamente industrializada basada en la producción a una sociedad basada a la prestación de servicios que busca satisfacer las necesidades humanas.

Esta nueva etapa genera en las empresas modernas, una gran expectativa, ya que la mayoría de sus negocios giran en torno al cliente, por lo cual el desarrollo de estrategias son diseñadas con el fin de mejorar la atención y el servicio al cliente estas se hacen necesarias para obtener una ventaja competitiva y clientes fieles.

Es así que se tiene como objetivo “Desarrollar una propuesta para el plan de direccionamiento estratégico en la atención al cliente en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S.”. Ya que con esta se busca el crecimiento sustancial del centro médico que pueda permitir la optimización de los recursos con los que se cuenta en el centro médico de esta manera todos sus procesos y haciendo que la empresa cuente con herramientas más adecuadas para la satisfacción de los clientes y poder conquistar nuevos mercados.

Este plan de direccionamiento estratégico se basara en la resolución 2003 “Que de acuerdo con lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 1011 de 2006, el Ministerio de Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud” que el Ministerio de Salud y Protección Social define como los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud y en el sistema de información y atención al usuario “SIAU” que es un mecanismo de participación social en la salud.

La primera parte de la investigación consistirá en entrar al CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S e identificar todos sus componentes a nivel administrativo, su misión y visión, su estructura organizacional, sus objetivos corporativos, sus metas, el ambiente laboral, conocer sus debilidades, oportunidades, las fortalezas y las amenazas, conocer el proceso de toma de decisiones y cómo está orientado el poder dentro de la organización.



Es así que para lograr un diagnóstico más acertado sobre la situación de la empresa; se realizaron varias visitas, se entrevistó de forma frecuente a la gerente se aplicaron encuestas al personal en general y se practicaron observaciones con base en la teoría del Dr. Humberto Serna Gómez (Principios corporativos, visión, misión, etc.) ; todo esto con el fin de aplicar correctivos que generen el análisis sobre los aspectos que se van a tratar en las áreas administrativa, talento humano y servicio al cliente.

Por última parte se realizó un plan de Direccionamiento estratégico a la atención al cliente acorde con el diagnóstico previo, basados en los estudios que se dieron a través del estudio por la empresa y que faciliten la optimización de los recursos y los procesos. Aplicando las diferentes teorías administrativas y la experiencia que se han adquirido como estudiante de la Universidad del valle.



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la mayoría de las entidades prestadoras de la salud se ven enfrentadas a diferentes problemáticas bien sean del orden estructural, operativo, organizativo, procedimental, etc. Dichos inconvenientes inciden sobre las características de la calidad de la prestación del servicio por esto la atención prestada se ve afectada.

Dado que el sistema de salud ha colapsado debido a la falta de infraestructura, aglomeración de gente y que muchos de estos no poseen los equipos y el personal necesarios han hecho que se presente manifestaciones o reclamos debido a la insatisfacción por el manejo prestado en los diferentes servicios de salud trayendo con ello un sin número de tutelas, quejas, reclamos, derechos de peticiones, manifestaciones e insultos.

La mayoría de estos problemas se dan por la falta de planificación y control de mecanismos preventivos y evaluativos dado que toda organización debe contar con un plan estratégico el cual permita orientar a la toma de decisiones al disponer de una serie de acciones programadas para el buen cumplimiento de sus objetivos y metas planteadas.

El Centro Médico Busi S.A.S es una empresa mediana ubicada en Carrera. 10 #8-41, Jamundí, Valle del Cauca es una empresa familiar que se dedica al sector de la salud, esta compañía quiere diferenciarse de sus competidores por ofrecer una excelencia en la atención a sus clientes rigiéndose a la resolución 2003 “Que de acuerdo con lo previsto en el párrafo 1° del artículo 4° del Decreto 1011 de 2006, el Ministerio de Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud”¹.

¹ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014-28 MAY 2014 https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf



A pesar que el centro médico ya tiene varios años ejerciendo esta actividad aun este no tiene conformada una organización administrativa ni un direccionamiento estratégico lo que hace que este no pueda consolidar ya que al no contar con los conocimientos, herramientas y técnicas para la administración estratégica y cultura gerencial.

Teniendo en cuenta que una de las características principales para un establecimiento es tener un sistema de gestión de calidad que no solo brinda una mayor eficiencia en nuestros productos sino que también incide en la mejora en la calidad de los servicios fidelizado clientes y atraer usuarios con el fin de tener un gran número de usuarios satisfechos.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo elaborar un direccionamiento estratégico adecuado a la atención al cliente basado en la resolución 2003 con el fin de mejorar la atención a clientes actuales y potenciales el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S?

2.1. SUB PREGUNTAS:

- ¿Qué tipo de atención al cliente se está ofreciendo en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S?
- ¿Qué procesos se llevarían a cabo para el diseño de estrategias enfocadas a la excelencia en la atención al cliente en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S?
- ¿Qué tipo de control ejerce en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S sobre la atención que se presta a los clientes basado en la resolución 2003?
- ¿cuál es el grado de interés que muestra el centro médico para adoptar esta propuesta?
- ¿De que serviría la puesta en marcha de esta propuesta de direccionamiento estratégico en la atención al cliente en el centro médico busi?



3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar una propuesta para el plan de direccionamiento estratégico en la atención al cliente en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar los procesos actuales en la atención al cliente que está prestando el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S.
- Formular un plan de direccionamiento estratégico de acuerdo a los resultados observados.
- Identificar los procesos necesarios para diseñar estrategias enfocadas al mejoramiento a la atención al cliente.
- Proponer un plan de direccionamiento de acuerdo con los elementos de la resolución 2003.
- Determinar la percepción actual de los clientes sobre los servicios recibidos
- Conocer el tipo de control que ejerce la Gerencia del centro médico sobre la atención a sus clientes actuales y potenciales.

3.3. HIPÓTESIS

Con la elaboración de este direccionamiento estratégico en la atención al cliente en el centro médico busi, los usuarios percibirán de una mejor atención al cliente.



3.4. ALCANCES

Con este documento se pretende generar un soporte en los planes de direccionamiento estratégicos en la atención al cliente y la experiencia que este implique como consultor dado que esta asesoría se desarrolla bajo los lineamientos básicos de la metodología y así mismo se espera que este sea una base para la reforma que la organización necesita.

4. JUSTIFICACIÓN

Es posible mejorar el desempeño de las organizaciones teniendo indicadores de calidad en los servicios prestados ya que siempre se busca que la prestación de un bien o servicio sea cada día de una mejor.

Ya que los usuarios son la razón de ser de toda organización estos deben de recibir una buena atención, que haga que estos queden satisfechos por el servicio recibido.

Al ser un plan de mejoramiento en direccionamiento estratégico enfocado a la atención al cliente este se va justificar de forma teórica ya que se tiene que elaborar un diagnóstico y un plan donde se apliquen todas las técnicas y las etapas del direccionamiento teniendo en cuenta la resolución 2003 del Ministerio de salud y protección.

El trabajo tiene como objetivo desarrollar un plan de direccionamiento estratégico en la atención al cliente en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S. para el desarrollo de este se implementara los procedimientos básicos de la administración que permitan poder recolectar la información y procesarla lo que conllevará a la descripción el problema y así poder llegar a encontrar la posible solución.

El análisis del Servicio al Cliente que se desarrolla en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S buscaba proponer estrategias nuevas enfocadas al mejoramiento del mismo, Es así que con esta investigación se pretende generar un diagnóstico a través de conceptos básicos de mercadeo, dirección estratégica, calidad total, sistemas de información, servicio y atención al cliente.

Por esto se ve necesario la implementación de técnicas estadísticas que permitan la medición y satisfacción del cliente con la aplicación de herramientas que conllevara a la generación de estrategias a partir del triángulo del servicio propuesta por Karl Albrecht.



5. MARCO DE REFERENCIA:

“El marco de referencia propone una identificación de fuentes secundarias sobre las cuales se podrá diseñar la investigación propuesta”². Y con este marco teórico se pretende sustentar las bases de la investigación que son suministradas por las fuentes secundarias y sobre las cuales se podrá desarrollar la misma.

5.1. MARCO TEORICO

5.1.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA³

Es el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan la información pertinente interna y externa con el fin de evaluar la situación presente de una organización con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro.

La planeación estratégica tiene cinco componentes fundamentales:

- **Los estrategas:** En general se define aquellas personas ubicados en la alta gerencia
- **Direccionamiento estratégico:** Lo integran los principios corporativos (conjunto de valores, creencias y normas que regulan la vida de la organización), la misión (formulación de los propósitos de una organización que la distingue de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, que soportan el logro de estos propósitos) y la visión (marco de referencia de lo que una empresa es y quiere ser en el futuro).
- **El diagnóstico:** Sirve de marco de referencia para el análisis de una situación actual de la compañía tanto internamente como en su entorno. El análisis de oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades permite a la organización a definir estrategias. Por lo tanto el diagnóstico incluye auditoria del entorno, de la competencia de la cultura corporativa y de las fortalezas y amenazas.

² MÉNDEZ A. Carlos. Metodología: guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas. Página 100

³ SERNA G., Humberto. Gerencia Estratégica. 3R Ed. 2000. Pag. 121



- **Opciones estratégicas:** Partiendo del DOFA y al análisis de vulnerabilidad efectuado en el diagnóstico se debe analizar al comportamiento del mercado, definir objetivos corporativos para definir estrategias.
- **Formulación estratégica:** Es la definición de planes de acción y definición de responsables, se proyecta en el tiempo cada uno de los proyectos estratégicos, definir objetivos y planes para cada una de las áreas funcionales de la organización.

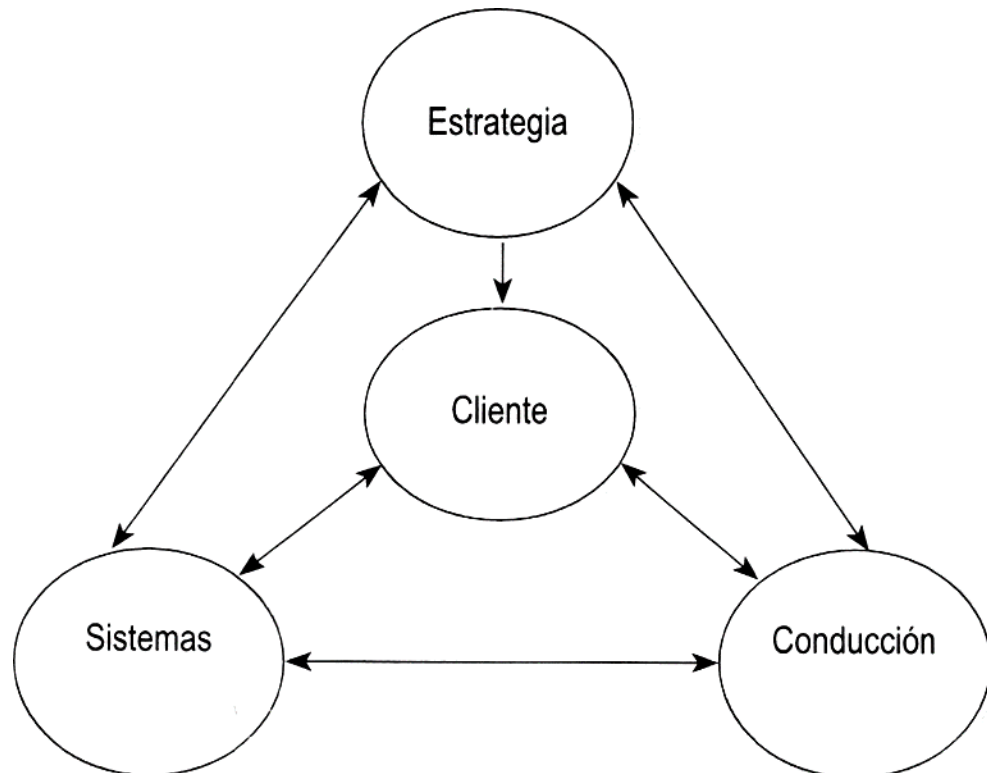
5.1.2. TRIANGULO DEL SERVICIO

Albrecht ⁴, esta teoría del servicio muestra como elementos tan esenciales como los triángulos del servicio donde se toma el sistema de prestación del servicio, con ocho subcomponentes. En los triángulos se representa un modelo de estructura que obliga a pensar que la parte central de todo proceso de producción de servicio es el cliente

⁴ VARGAS QUIÑONES, Martha Elena. ALDANA, Luzángela. Op. Cit., pag. 62

5.1.2.1. Triángulo interno.

FIGURA 1. TRIANGULO EXTERNO



Fuente: ALBRETCH Karl. Gerencia del Servicio. Editorial Legis. 1988

Albrecht⁵ pudo identificar tres características que para él son las más importantes ya que se han convertido en las organizaciones en factores claves y estas se representan en los vértices del triángulo y además cada una de ellas se dirige al cliente, quien es el centro de la misión institucional.

El triángulo externo está conformado por:

- La estrategia del servicio: Se define como “la guía y el método de trabajo que la empresa utiliza para lograr sus propósitos. Proporciona la dirección para lograr ventajas competitivas y se conecta con los

⁵ Ibid., p. 63



sistemas y la gente; a través de ellos se implementa y se hace realidad la estrategia".⁶

- **Conducción - Recurso Humano:** La conducción está constituida por el personal de contacto de una organización que atiende al público en general o a clientes en particular.⁷

Considerando así "como personal de contacto permanente, aquellos integrantes de la empresa, cuya función consiste en atender público o clientes, pero también se convierte en personal de contacto, la secretaria que recibe llamadas telefónicas de un cliente que decide usar el servicio o, que por ser usuario, requiere realizar una consulta para mejorar la calidad del servicio recibido o un directivo o funcionario de la organización que debe atender a un cliente que trae un reclamo y desea hacer efectiva la garantía de un determinado servicio".⁸

- **Sistemas y recursos:** Toda la organización, desde la alta dirección hasta los empleados de base, debe desempeñarse conforme a los diferentes sistemas, procesos y actividades establecidos, en los cuales se apoya el empleado; ellos deben estar debidamente diseñados para la conveniencia del cliente y no para la conveniencia de la organización. Las instalaciones físicas, las políticas, los procedimientos, los métodos de comunicación han de decirle al cliente estamos para satisfacer sus necesidades.⁹

Teniendo en cuenta que un sistema se puede definir como un conjunto de elementos utilizados que están organizados entre sí para poder ejercer una actividad o contribuir con un objetivo.

Las organizaciones están conformadas por diferentes tipos de sistemas que se entrelazan entre sí.

Se plantean cuatro principales:

⁶ Ibid., p. 63

⁷ VARGAS QUIÑONES, Martha Elena. ALDANA, Luzángela. Op. Cit., pag. 64

⁸ Ibid., p. 64

⁹ Ibid., p. 64



- **Sistema gerencial:** Incluye a los directivos y administrativos que están a cargo de la organización y que toman las decisiones estratégicas que la orientan a largo y corto plazo.¹⁰
- **Sistema de reglas y normas:** Constituido por pautas y reglamentos que se convierten en requisitos que cumplir.¹¹
- **Sistema técnico:** Reúne las herramientas físicas y técnicas para realizar y llevar a cabo el producto o servicio al cliente.¹²
- **Sistema de procesos:** Constituido por la secuencia de pasos y actividades para realizar y llevar a cabo el producto o servicio de la persona que lo demanda.¹³
- **Sistema social:** Representa las personas de la institución, los niveles jerárquicos, la forma de interactuar. Los conductos regulares para la toma de decisiones, la autonomía y campo de acción de cada cargo.¹⁴

Un sistema bien planeado trae consigo mismo “momentos de verdad estelares, logrando maximizar la satisfacción de los clientes. Acompañan la gestión de los sistemas, en primera instancia, la tecnología y el apoyo físico. Los elementos físicos y las instalaciones, son esenciales para el funcionamiento adecuado de los procesos interactivos”¹⁵. En este sentido, los elementos técnicos del servicio, “son los que definen y disponen la organización para prestarle un servicio con calidad al cliente”¹⁶.

- **El núcleo de la gestión es el cliente**

Se define como “todo ser humano que espera que la organización o las personas que le componen, den solución o respuesta a algún tipo de necesidad o inquietud y que busca un servicio o producto que se ajuste

¹⁰ Ibid., p. 64

¹¹ Ibid., p. 64

¹² Ibid., p. 64

¹³ VARGAS QUIÑONES, Martha Elena. ALDANA, Luzángela. Op. Cit., pag. 65

¹⁴ Ibid., p. 65

¹⁵ Ibid., p. 65

¹⁶ Ibid., p. 65



a sus deseos y expectativas. Es el centro del modelo y obliga a que tanto los demás componentes del triángulo como de la organización misma, se centren en él”¹⁷.

- **Clientes externos o finales**

Se definen como los que “buscan satisfacer sus necesidades y expectativas, mediante el uso, consumo, utilización o disfrute de los productos o servicios en su vida cotidiana y que pagan a otros por lo que requieren”¹⁸

Estos tienen características según sea “su actitud y sobretodo su personalidad; ella lo hace único y diferente de los demás. Es así como se pueden encontrar clientes agresivos, quejumbrosos, dominantes, arrogantes, sabelotodo, comunicativos e inseguros”¹⁹

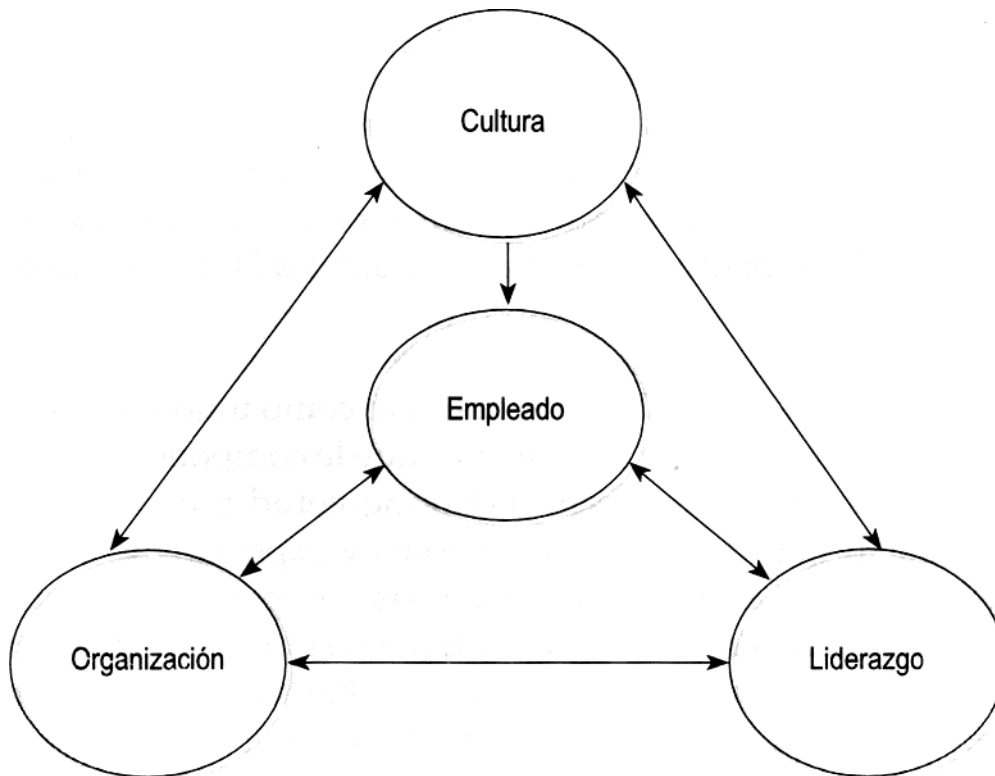
¹⁷ Ibíd., p. 65

¹⁸ Ibíd., p. 65

¹⁹ VARGAS QUIÑONES, Martha Elena. ALDANA, Luzángela. Op. Cit., p. 68

5.1.2.2. Triángulo interno.

FIGURA 2. TRIANGULO INTERNO



Fuente: ALBRETCH Karl. Gerencia del Servicio. Editorial Legis. 1988

Al igual de como se vio en el triángulo externo, “el triángulo interno tiene en su centro al cliente, para el caso, las personas que trabajan directamente en la organización”²⁰.

A continuación se desarrollaran los componentes del triángulo interno:

- **Cultura del servicio.** Se define como "el conjunto de ritos y creencias que diferencian a una organización de otra, en un contexto social que influye en los modos cómo se comportan y se relacionan las personas, expresado en una manera de actuar, sentir y pensar en función del cliente"²¹.

Esta se “identifica a la organización, la hace inconfundible y le ofrece una ventaja competitiva real. Se reconoce que hay una cultura si existe una visión o un concepto claro del servicio, si los ejecutivos enseñan y predicán constantemente el evangelio del servicio, si los directivos toman como modelo el de los clientes están

²⁰ Ibid., p. 66

²¹ Ibid., p. 67



primero, si se espera un servicio de calidad de todas las personas involucradas y si se recompensa un servicio de calidad”²².

- **El liderazgo**

En las organizaciones debe existir un líder que cumpla y que “tenga grandes valores que le lleven a desarrollar una gestión, de manera que alcance la efectividad y calidad en el liderazgo; estos valores se reflejan en la capacidad de poseer una visión alta y compartida, ser altamente perceptivo, ser innovador, entusiasta, tener disposición al cambio, ser participativo, contar con una firme vocación hacia la calidad en el servicio y, por tanto, orientado a los clientes internos y externos de la organización; tener habilidad para el trabajo en equipo y facilidad para el Empowerment; debe ser un gran negociador, con velocidad en las respuestas, con una gran aptitud para saber escuchar, comunicarse y para visualizar las personas que tiene a cargo y potenciarlas lo mejor posible; debe tener un gran sentido del éxito, seguridad en sí mismo, constancia, entusiasmo, compromiso, habilidad para lograr una interacción profesional con el cliente”²³.

- **La organización**

Se define como “la estructura y los sistemas que han de estar a la disposición de los trabajadores tiene algunas características propias del servicio como son: estructura que facilita la velocidad de respuesta, conveniencia para que se ajuste a la funcionalidad de sus operaciones; innovación que lleve a desarrollar formas que conduzcan a satisfacer las necesidades de terceros y valor agregado en cada uno de sus procesos como elemento fundamental de la supervivencia de la organización, además debe estar de forma invertida es decir en V, lo que significa apertura, victoria, esfuerzo y concertación en el cliente”²⁴.

- **Los clientes internos**

Son los empleados de la organización los cuales, “reciben el trabajo después de que otros lo terminan y realizan la función siguiente en el camino hacia el servicio al cliente intermedio y final. Son personas o unidades organizacionales que buscan satisfacer sus necesidades y agregar valor a cada paso de los procesos de la organización, con los cuales se relacionan, son clientes obligados y permanentes”²⁵.

²² VARGAS QUIÑONES, Martha Elena. ALDANA, Luzángela. Op. Cit., p. 67

²³ Ibid., p. 68

²⁴ Ibid., p. 68

²⁵ Ibid., p. 69



Se llega a la conclusión que el modelo que se presenta en el triángulo de servicios se centra totalmente en los clientes, este puede ser exitoso en una empresa si hay un compromiso real con todo el sistema de servicios y se crea una cultura de servicio que pueda que integre a toda la organización además la gerencia deberá generar estrategias de alta calidad en el servicio si quiere fidelizar a clientes nuevos y retener a los antiguos, ya que las personas usualmente repiten las compras en los lugares donde han recibido un buen servicio, es decir, un buen servicio conduce a la lealtad de los clientes, además la calidad en el servicio le significa a una empresa una ventaja para competir y mantenerse en el mercado.

5.1.3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO²⁶

El direccionamiento estratégico²⁷ es el conjunto de acciones que orientan a la organización hacia el futuro y hacia el entorno a fin de alcanzar su continuidad en el tiempo. Su formulación se realiza en un análisis de la realidad institucional y de la realidad en donde la organización desea incidir. Contempla definición y despliegue de la misión, visión, objetivos, valores y propósitos y la forma como estos se ven reflejados en los planes a largo y mediano plazo y en la implementación día a día. El direccionamiento estratégico lo integran los principios corporativos, la visión y la misión de la organización. Desarrollar estrategias para el cumplimiento de un objetivo determinado, mediante una creación estructurada mentalmente, se llama "Pensamiento Estratégico". La base fundamental para la realización de este proyecto, es la obra de Humberto Serna Gómez (Gerencia Estratégica: Teoría-Metodología Alineamiento, Implementación y Mapas Estratégicos):

- Desarrollo del direccionamiento estratégico; que permitan redefinir la misión real de compañía, la visión y los objetivos generales.
- Establecer las opciones estratégicas y las posibles acciones que permitan su ejecución.
- Formular la estrategia acorde a las necesidades de la empresa.
- Integrar y ejecutar las estrategias dentro de los planes de acción que se han planteado.
- Desarrollar y realizar un control de gestión verdadero.

²⁶ BELTRÁN RODRÍGUEZ, Noé. Metodología Para el Rediseño de Procesos. Primera Edición. 2006. Pág. 25-36

²⁷ *Ibíd.*, Pág. 167



5.1.4. TEORÍA DE LA GERENCIA DEL VALOR AL CLIENTE

Albretch²⁸ centra su teoría en vender al cliente lo que él realmente desea comprar; la metodología la basa en diez principios a saber:

- Conocer al cliente según sus preferencias y como persona.
- Aplicar momentos de verdad a la formación de la opinión, de la calidad en el servicio, el producto y el costo.
- Manejar la libreta de calificaciones del cliente.
- Investigar la percepción de los clientes.
- Reconocer al cliente.
- Hablar frente a frente.
- Manejar las encuestas centradas en el ¿cuándo?, ¿por qué? y ¿cómo?
- Analizar la información.
- Hacer propuestas.
- Cerrar el ciclo.

Para Albrecht²⁹ la calidad representa la medida que se le da a un servicio/producto cuando se ha logrado resolver un problema, satisfacer una necesidad, o formar parte de la cadena por la que se agrega valor. De este desarrolla siete puntos a saber para medir la calidad en el servicio:

- Capacidad de respuesta.
- Atención.
- Comunicación fluida, entendible y a tiempo.
- Accesibilidad para quitar la incertidumbre.
- Amabilidad en la atención y en el trato.
- Credibilidad expresada en hechos.
- Comprensión de las necesidades y expectativas del cliente.

²⁸ VARGAS QUIÑONES, Martha Elena. ALDANA, Luzángela. Op. Cit., p. 43

²⁹ Ibid., p. 44



5.1.5. ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ATENCIÓN EN SALUD ³⁰

Esta resolución se define como los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud con la intención de ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los componentes del sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de garantía de Calidad de la Atención de Salud.

De esta resolución se va a tratar las PQRS que se define Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Opiniones.

PETICIÓN: Es la solicitud que se presenta ante la entidad con el fin de requerir su intervención en un asunto concreto.

QUEJA: Es la manifestación por medio de la cual se ponen en conocimiento de la entidad, conductas irregulares o comportamientos contrarios a derecho, cometidos por los funcionarios del Ministerio del Interior, en el ejercicio de sus funciones.

RECLAMO: Es la manifestación de la insatisfacción sobre la deficiencia en el servicio prestado por la entidad, o el incumplimiento o irregularidad de alguna de las características de los productos o servicios ofrecidos por el Ministerio del Interior.

SUGERENCIA: Es la propuesta o consejo que realiza el ciudadano para que el Ministerio del Interior mejore la prestación de sus servicios y productos.

Los cuales fueron creados por el estado como un mecanismo que procura mejorar los servicios en la atención al cliente.

Dentro de una empresa el área de Servicio al Cliente o atención al cliente es la encargada de atender las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias de los clientes y es la responsable de generar en gran parte la fidelización del mercado objetivo ya que estos representan la continuidad y afianzamiento de la relación comercial entre la empresa y el cliente.

Dado a esto se pretende realizar una propuesta de direccionamiento estratégico en la atención al cliente basado en la resolución 2003 del 2014 indicado los modelos de atención al usuario, indicadores, tiempos, archivo, tiempos de buzón de sugerencias, como se reciben estas y así mismo también se tendrá en cuenta la unidad de atención al usuario y a la SIAU

³⁰ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014-28 MAY 2014https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf



que es el servicio de información y atención al usuario es una iniciativa gerencial diseñada por el ministerio de salud, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en las peticiones, demandas, quejas, reclamos o sugerencias.

De acuerdo con los lineamientos establecidos en la Resolución 3687 del 17 de agosto de 2016 los tiempos que estos deben tener.³¹

Derecho de petición en interés general: Es la solicitud cuyo tema no afecta de manera individual y directa al solicitante, sino que se hace por motivos de conveniencia general.

Tiempo de respuesta: 15 días hábiles.

Derecho de petición de interés particular: Es la solicitud cuyo tema afecta, interesa o tiene relación directa con el peticionario.

Tiempo de respuesta: 15 días hábiles.

Petición de Información: Solicitud que tiene como objeto indagar sobre un hecho, acto o actuación administrativa que corresponda a la naturaleza y finalidad del Ministerio.

Tiempo de respuesta: 15 días hábiles.

También incluye la solicitud de copias o desglose de documentos que reposen en sus archivos.

Tiempo de respuesta: 10 días hábiles.

Consulta: Solicitud mediante la cual se solicita un concepto del Ministerio sobre un caso o asunto de su competencia.

Término de respuesta: 30 días hábiles.

³¹ MinSalud- PQRSD- 17 de agosto de 2016 <https://www.minsalud.gov.co/atencion/Paginas/Solicitudes-sugerencias-quejas-o-reclamos.aspx>



Queja: Manifestación mediante la cual se pone en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social conductas inadecuadas por parte de sus funcionarios en el ejercicio de su cargo.

Término de respuesta: 15 días hábiles.

Reclamo: Manifestación mediante la cual se pone en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social deficiencias en la prestación de los servicios que ofrece la entidad.

Término de respuesta: 15 días hábiles.

Sugerencia: Es una recomendación o propuesta que formula un ciudadano para el mejoramiento de las funciones, servicios, metas y objetivos de la entidad.

Término de respuesta: 15 días hábiles.

Denuncia: Manifestación mediante la cual se ponen en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social conductas posiblemente irregulares por parte de sus funcionarios, relacionadas con extralimitación de funciones, toma de decisiones prohibidas en el ejercicio de su cargo o el interés directo en una decisión tomada. Incluye actos de corrupción.

Término de respuesta: 15 días hábiles.

5.2. MARCO CONCEPTUAL:

Este se realiza con el fin de brindar una guía sobre los términos que serán los que se utilizarán con mayor frecuencia y sobre los cuales se sostiene las fases del plan de direccionamiento estratégico que serán; la observación, descripción, explicación y una posible predicción.

Administración: Proceso de planeación, organización dirección y control del trabajo de los miembros de la organización, usando los recursos disponibles de la organización para alcanzar las metas establecidas³²

³² MÉNDEZ ÁLVAREZ; Carlos Eduardo. Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación. . Pág. 101



Atención al cliente: a aquel servicio que prestan y proporcionan las empresas de servicios o que comercializan productos, entre otras, a sus clientes para comunicarse directamente con ellos³³.

Diagnóstico: Identificación y explicación de las variables directas e indirectas inmersas en un problema, más sus antecedentes, medición y los efectos que producen en su medio ambiente³⁴.

Calidad: “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”

- “Adecuación de un producto o servicio a las características especificadas³⁵.

Salud: según la Organización Mundial de la Salud, tiene una definición concreta: es el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona³⁶.

Prestación de servicio: Son aquellas actividades necesarias para el suministro de un servicio.

Servicio: a la actividad y consecuencia de servir (un verbo que se emplea para dar nombre a la condición de alguien que está a disposición de otro para hacer lo que éste exige u ordena)³⁷.

SIAU: El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) es una herramienta diseñada por el ministerio de protección social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes.³⁸

³³ Florencia Ucha- Atención al cliente- 16/11/2009<http://www.definicionabc.com/economia/atencion-al-cliente.php>

³⁴ Koontz. Harold. Administración: una perspectiva global. Pg. 16

³⁵ Ibid. Real Academia Española

³⁶ Floreal Ferrara- salud- 2015 <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz4Q6VxndTI>

³⁷ Julián Pérez Porto y María Merino - Definición de servicio - Publicado: 2008. Actualizado: 2012. <http://definicion.de/servicio/>

³⁸ Sanatorio – Siau - 2010 <http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/ciudadano/que-es-el-siau>



Procesos: son un conjunto de actividades que relacionadas al servicio de salud se puede describir como las consecuencias o resultados que se pueden dar con la atención al cliente.

Cliente: persona, organización o población que recibe un servicio o producto a cambio de dinero o su satisfacción.

Tiempo de espera: se define como el tiempo transcurrido entre la llegada y la atención.

Eficiencia: es la capacidad de reducir al máximo los costos de atención sin reducir la calidad de la misma.

Efectividad: e se puede definir como el grado máximo de mejoramiento de la atención con poco recursos.

Satisfacción al usuario: sentimiento de bienestar por la atención recibida o por los servicios prestados.

PQRS: Es el proceso de Peticiones, Quejas y Reclamos de nuestra Institución por medio del cual todos los ciudadanos de la comunidad pueden presentar sus inconformidades frente a los servicios prestados.³⁹

5.3. MARCO ESPACIAL⁴⁰:

El plan de direccionamiento estratégico en la atención al cliente en el CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S es una empresa mediana ubicada en Carrera. 10 #8-41, Jamundí, Valle del Cauca es una empresa familiar que se dedica al sector de la salud esta se fundó el 23 de marzo de 1999 esta inicia prestando los servicios de Medicina General, Medicina especializada, Laboratorio, Radiografías, Ecografía, Enfermería, Fisioterapia, Odontología; para así lograr cubrir las necesidades de la Comunidad. Con el fin de dar cumplimiento a una de nuestros objetivos de mejorar a diario la calidad de los servicio se crea la Sociedad Anónima Simplificada CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S. la cual se constituyó el 14 de enero de 2010.

³⁹ ESE Hospital-PQRS- 2017 <http://hospitalcalarca.gov.co/main-pagina-cat-209.htm>

⁴⁰ <https://centromedicobusi.wordpress.com/>



Actualmente se cuenta con un equipo multidisciplinario en el área de la salud que tiene la capacidad de identificar los riesgos que atentan contra la salud de cada paciente para así lograr fomentar factores protectores que ayuden al mejorar la calidad de vida y lograr un mayor bienestar a nuestros usuarios.

5.4. MARCO TEMPORAL:

Este proyecto de investigación empezó en marzo del 2017 con los primeros acercamientos con la institución donde se llevaran a cabo se tiene estipulado que el desarrollo de este se tenga para finales del presente años debido a que los procedimientos y requerimientos se pueden agotar y con el fin de obtener la aprobación pertinente.

5.5. MARCO LEGAL:

ISO9001:2015⁴¹ es una norma que se aplica tanto a organizaciones que ofrecen productos como a organizaciones que ofrecen servicios en cómo pueden medir su calidad y satisfacción a sus clientes.

Como norma general existen una serie de criterios que se deben cumplir con el cliente en cualquier prestación de servicio, estas son:

- Puntualidad en la entrega del servicio.
- Fidelidad en el cumplimiento de los compromisos.
- Relación coste-beneficio.
- Ajuste a los plazos acordados.
- El servicio dado debe estar asociado a lo que se pactó.
- Rapidez del servicio.
- Cumplimiento en el tiempo del ciclo del servicio.
- Contar con personal cualificado para la prestación del servicio.
- Gentileza y buen trato en la prestación del servicio

. Todo esto sirve, para observar los procesos de prestación de servicios además podemos identificar lo que el cliente espera y la calidad de tales servicios, en dichos procesos también podemos identificar las características referentes a las necesidades y expectativas de los clientes.

⁴¹ICONTEC Internacional –ISO9001- 2016 <http://www.icontec.org/Paginas/Mi.aspx>



Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, estas dos primeras leyes sale o son como una respuesta a las inconformidades que se manifestaron al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en particular sobre temas como cobertura, acceso, calidad de los servicios estas dos leyes tiene como objetivo mejorar las condiciones de la prestación de los servicios de salud en el país, el Decreto 1018 de 2007 y las normas propias de cada uno de los régimen exceptuados y especiales principalmente en las Leyes 91 de 1989, 352 de 1997 y 647 de 2001 y el Decreto 1795 de 2000, insta a los actores del Sector Salud al cumplimiento de la normatividad existente relacionada con la protección al usuario en salud, porque al darse una actuación en contra de ley, esta entidad actuará con las facultades conferidas en la normatividad vigente.⁴²

Circular 047 del 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud Título VII Protección al Usuario y Participación Ciudadana

Circular 09 del 2008: Modificación a las instrucciones generales y remisión de información para la inspección vigilancia y control contenidas en la circulas externa 047.

Artículo 49 de la Constitución Política dispone que los servicios de salud se organizan en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Decreto Ley 1298 de 1994: Que en desarrollo de los principios básicos de participación ciudadana y comunitaria contenidos en él se otorga el derecho a participar en la planeación, gestión, evaluación y control en los servicios de salud para el ministerio este decreto es muy importante en cualquier institución prestadora de salud ya que obliga a estas instituciones que dejen participar a la ciudadanía en la planeación y en el control de los ser vicios que ejerciendo bien este decreto se podrían evitar muchos de los inconvenientes que se ven a la hora te la atención al cliente cuando este se acerca alguna organización o institución de salud.

Decreto 1725 de 1994 Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios

⁴² MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL- DECRETO 1018 DE 2007- marzo 30-
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-1018-de-2007.pdf>



de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 artículo 4 del Decreto Ley 1298 de 1994.⁴³

Artículo 2o Formas de participación en salud

Artículo 3o Servicio de atención a los usuarios. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud sean públicas, privadas o mixtas, deberán establecer un servicio de atención a los afiliados y vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 4o Servicio de atención a la comunidad. Los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud organizarán un Servicio de Atención a la Comunidad, a través de las dependencias de participación social, para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.

Artículo 5o Sistema de atención e información a usuarios personalizados que contará con una línea telefónica abierta con atención permanente de veinticuatro (24) horas.

Artículo 6o Atención de las sugerencias de los afiliados adecuada y oportuna de las inquietudes y peticiones y designarán los recursos necesarios para tal efecto.

Artículo 17o Expresión de la participación social. La participación social se expresará en la confluencia de las formas de participación social de que trata el presente decreto, en procesos cogestionarios de planeación y veeduría en salud. Los procesos territoriales de planeación y veeduría en salud, contarán con la participación ciudadana, comunitaria e institucional.

Artículo 20o La veeduría en salud. Podrá realizar el control social en salud.

Artículo 22o Inhabilidades e incompatibilidades del veedor ciudadano.

Artículo 23o Funciones de la veeduría. Son funciones de la veeduría

⁴³ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA- DECRETO 1298 DE 1994- 22 de junio de 1994

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/Decreto-1298-1994.pdf>



Todas estas leyes y decretos anteriores mentes expuestas hacen referencia que el ciudadano tiene como deberes estar institucional mente y tener participación social en todos los procesos de una institución de salud ya que estos serían un control para ver si los procesos y la planeación se cumplen.

5.6. ESTADO DEL ARTE:

Para el desarrollo de este se tendrá en cuenta nuestro eje central que es la atención al cliente.

A nivel internacional se encuentra un trabajo de estudiantes de postgrado en gerencia de servicios asistenciales en salud de la Universidad Católica Andrés bello del año 2007 en el que realizaron un “plan de calidad para la atención y el servicio al usuario de la unidad de patología cervical del hospital universitario del coro Dr. Alfredo van Grieken.”⁴⁴

A juzgar por el título del trabajo no hay una semejanza en el trabajo pero en el desarrollo de este se puede observar que su contenido aporta bases con las cuales se puede empezar ya que el propósito de cualquier organización es identificar y satisfacer las necesidades de sus para lograr ventaja competitiva ya que en hacerlo de una manera eficaz y eficiente se puede lograr una mejora para la organización para lograr esto este trabajo se basó en las normas ISO 9001:2002 que es de sistemas de gestión de la calidad esta fue usada para la mejora de procesos en las organizaciones y las normas ISO 10005:2005 Sistema de Gestión de la calidad; directrices para los planes de la calidad, busca mejorar el grado de satisfacción de nuestros usuarios y por tanto el éxito de la institución.

El segundo trabajo que se toma en referencia a nivel internacional es un trabajo presentado en Ecuador más precisamente en Guayaquil por Jorge García Maldonado en la Universidad de Guayaquil facultad de ciencias médicas que tiene como nombre “evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud el bosque”⁴⁵ que fue realizado en el año 2012. Se toma este trabajo como referencia ya que es una propuesta de mejoramiento gerencial en la calidad y calidez en la atención al ciudadano de este trabajo se destaca el tipo de investigación

⁴⁴ Trabajo de especialización de grado “plan de calidad para la atención y el servicio al usuario de la unidad de patología cervical del hospital universitario del coro Dr. Alfredo van Grieken”- Alejandro José Lloverá

⁴⁵ Trabajo grado de magíster en gerencia y administración de salud “evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud el bosque”- Jorge García Maldonado



que es descriptiva al igual que el trabajo que se está desarrollando, también se toma este trabajo ya que en este se evalúa la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar cuáles elementos de la atención determina su satisfacción o insatisfacción.

Un tercer trabajo a nivel internacional al que puede tener una semejanza con la investigación que se está llevando a cabo se encontró uno que se realizó en la universidad nacional mayor de san marcos en la facultad de medicina en la unidad de post grado realizado por Rossana María Redhead García en el año 2015 en Lima – Perú que tiene como nombre “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo”⁴⁶. Se analiza este documento por el tipo de investigación que implementa que es una investigación cuantitativa, porque se centró fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos referidos a las variables de calidad del servicio y satisfacción del usuario, utilizó la metodología empírico analítico y se sirvió de pruebas estadísticas para el análisis de datos y contrastación de las hipótesis además de tener un diseño Descriptivo, No experimental, Transaccional y Correlacional.

Este trabajo se desarrolló con el objetivo de establecer la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del centro de salud “Miguel Grau” de Chaclacayo, en el año 2013 a lo que se llegó que si existe una relación entre calidad del servicio y satisfacción del usuario.

La muestra fue de 317 de clientes externos del Centro de Salud “Miguel Grau” de Chaclacayo.

Utilizando para recopilar la información un cuestionario de calidad de servicio (servqual) y el cuestionario de satisfacción del cliente externo que está conformado por 22 ítems.

El último trabajo que se tomó del plano internacional fue uno realizado Andahuaylas, Perú en el año 2015 realizado por Yanet Quispe Pérez en la Universidad Nacional José María Arguedas facultad de ciencias de la empresa escuela profesional de administración de empresas que fue una tesis para optar el título profesional de licenciado en administración de empresas que tiene como título “calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital nacional Hugo pesce

⁴⁶ Trabajo de grado de Magíster en Gerencia De Servicios De Salud “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo” - Rossana María Redhead García



pecetto Andahuaylas”⁴⁷. Se toma este trabajo por lo que este se trabaja con el usuario y busca la calidad y la satisfacción del cliente a la hora de recibir un servicio este trabajo tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas, este trabajo cuenta con método cuantitativo con un diseño descriptivo no experimental de corte transversal y correlacional.

La investigación se realizó con la población totalitaria de 272 usuarios que recurrieron al servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pescetto de la ciudad de Andahuaylas durante el mes de junio del 2015 por lo tanto; se tomó como muestra referencial a 159 encuestados seleccionados aleatoriamente.

La técnica de investigación que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario, la cual mediante preguntas adecuadamente formuladas fueron aplicadas a los sujetos materia de investigación quienes son los usuarios del servicio de traumatología mediante la encuesta en ESCALA DE LIKERT, lo cual me permitió conocer la Calidad de servicio que se brindó y el grado de satisfacción de los usuarios en traumatología.

A nivel nacional se cuenta con varios trabajos y revistas que tratan sobre el tema empezando a desarrollar el tema se encuentra un trabajo de “calidad en la prestación de servicios de salud” que fue prestando por Durán Silva Luz Myriam fue realizado en el año 2004 para el autor el cliente es lo más importante, es el objetivo de las instituciones prestadoras del servicio de la salud por esto se busca que a través de una metodología calidad, este sea dirigido a que toda la organización se involucre en el mejoramiento continuo para así lograr la satisfacción del usuario mediante un servicio de excelencia.

El segundo trabajo que se toma en referencia a nivel nacional fue el realizado en Bogotá en la escuela superior de administración pública en especialización en gerencia social cuyo trabajo fue “la gerencia social en la

⁴⁷ Tesis de grado de licenciado en administración de empresas “calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital nacional Hugo pesce pecetto Andahuaylas” - Yanet Quispe Pérez



humanización a la atención en salud”⁴⁸ presentado por Mojica Gutiérrez Wilmer Emilio presentado en Bogotá en octubre 2007; La humanización de los servicios de salud en los hospitales del Distrito Capital parece ser una necesidad prioritaria debido a la gran cantidad de quejas por parte de los usuarios y a los cambios introducidos por la legislación que sigue ante todos principios de mercado.

Metodológicamente se propone analizar crítica y propositivamente los factores y causas que no permiten en cada caso tener un servicio de salud humanizado; para luego identificar e implementar nuevas formas de atención que más allá de los ajustes normativos a los manuales de funcionamiento, busquen la implantación paulatina de “culturas de la atención humanizada” antes, durante e inclusive después de la prestación de los servicios requeridos por los usuarios.

Otro trabajo que se toma es uno realizado en Apartadó en noviembre del 2008 por Álvarez Quintana José Alonso, Hoyos Almanza Ana Edelmira que cuya investigación fue “evaluación de la satisfacción de los usuarios de emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ese hospital Antonio Roldán Betancur apartadó en octubre de 2008”⁴⁹ El presente es un estudio que da a conocer la percepción respecto a la calidad de la prestación de los servicios de salud de los afiliados a la EPS y demuestra que el mejoramiento de la calidad no puede ser alcanzado a través de actividades aisladas, que éste se obtiene mediante un elemento integral y activo de la cultura de la prestación de los servicios de salud estos procesos son de manejo gerencial como lo es la planificación, la implementación, la monitorización, la evaluación y acciones que han de permite comprender las dificultades a identificar, las posibles soluciones, para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a través de un proceso participativo.

⁴⁸ Trabajo de grado especialización en gerencia social de la escuela superior de administración pública por Wilmer Emilio Mojica Gutiérrez

⁴⁹ Trabajo de grado- evaluación de la satisfacción de los usuarios de emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ese hospital Antonio Roldán Betancur apartadó en octubre de- Álvarez Quintana José Alonso, Hoyos Almanza Ana Edelmira- Apartadó, Noviembre de 2008



Otro trabajo que se encontró fue uno realizado en el año 2010 en el hospital universitario del valle cuyo nombre es “Calidad de la atención en salud percepción de los usuarios”⁵⁰

El Hospital Universitario del Valle, “Evaristo García”, HUV, en el marco de sus procesos de aseguramiento y control de la calidad de la atención que brinda a sus usuarios, emprendió, en 2010, con el apoyo de la Fundación para el Desarrollo de la Salud Pública Colombiana, Fundesalud, la iniciativa de identificar la percepción de los usuarios frente a la calidad de la atención y servicios de salud y desarrollar la línea de base, aplicando un primer proceso de medición de esta percepción de los usuarios sobre la calidad, mediante un proceso extramuros y con la aceptación voluntaria y participación anónima de los usuarios, como criterios claves.

Con la propuesta de la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario, en dos partes: una sobre expectativas y otra sobre percepciones.

Otro de los trabajos que se escogió fue uno realizado en la ciudad de Medellín en el año 2010 en el instituto de ciencias de la salud ces. En la división de la facultad de medicina realizando un posgrado de auditoria de la salud, cuyo título es “Evaluación de la satisfacción del cliente interno en la IPS Oral Medic S.A.S”⁵¹ realizado por Ruth Alicia Cadena Varón, Lizbeth Giraldo Olarte, Sandra. Marcela Mora.

Para los autores los resultados se evidencian en cinco dimensiones: la primera aborda la logística de la empresa, la segunda depende del perfil del cargo y trabajo en equipo, la tercera incluye la satisfacción general de la empresa, la cuarta evalúa relación de jefe inmediato y de autonomía y la quinta dimensión evalúa los incentivos y estímulos económicos por parte de la empresa.

Todo esto porque el estudio es realizado al cliente interno lo que hace que se encuentre un alto nivel de satisfacción este estudio permite identificar las fortalezas y debilidades que se pueden tener en la institución.

El último trabajo que se toma es uno realizado en la ciudad de Santiago de Cali en el año 2016 en la Universidad Cooperativa de Colombia de la Facultad de Ciencias Administrativas Económicas y Contables,

⁵⁰ Investigación “Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios” - Directora General: María Lucero Urriago Cerquera
Líder Gestión Integral de Calidad: Ligia Elvira Viáfara Torres Subdirectora CIAU: María Eugenia Acevedo (Supervisora proyecto)

⁵¹ Trabajo de grado de posgrado de auditoria de la salud del instituto de ciencias de la salud ces presentado por Ruth Alicia Cadena Varón, Lizbeth Giraldo Olarte, Sandra. Marcela Mora



Especialización en Gerencia de Servicios de Salud “Estrategias Gerenciales para mejorar la atención al Usuario en el programa de Puertos y Ferrocarriles de Colombia en Cosmitet Ltda”⁵² presentado por Belalcázar Lorena Rocío, Betancourth Julián Andrés y Meza Evelin Katherine.

De todos los trabajos que se observaron para el desarrollo o guía del documento este es el que más semejanza se tiene desde el título hasta el desarrollo lo único diferente puede ser que en el trabajo de ferrocarriles es más enfocado hacia el lado de el “SIAU” y el documento en desarrollo combina la resolución 2003 y el sistema SIAU.

Para ellos la herramienta principal para el mejoramiento de la calidad es la humanización de los servicios porque incluye el mejoramiento continuo de cada uno de los procesos misionales de la empresa y lo que esto implica ya que esta se fundamenta en la dinámica gerencial lo que hace que el trabajo sea integrado.

Para ellos la satisfacción del usuario, acompañante y o familiares consideran como una buena atención y por ende es un signo de calidad, la puntualidad, cumplimiento de compromisos, presentación personal, trato amable, respeto, los resultados del proceso asistencial adelantado, la oportunidad en la atención, la ética del personal, las instalaciones limpias, las filas cortas, la privacidad, el suministro de medicamentos bajo condiciones de calidad, cantidad y oportunidad.

La información contenida en los trabajos anteriormente mencionados, puede ser tomada en cuenta como punto de partida, y además, como dirección en el desarrollo del trabajo que se está llevando a cabo. En este sentido, la retroalimentación debe ser acertada y precisa, teniendo en cuenta que en algunos casos el desarrollo de estos en algunos aspectos cambia a pesar de esto, la importancia de la información encontrada no es irrelevante, dado que los objetivos que se buscan alcanzar al finalizar documento, son semejantes en casi todos los casos.

⁵² Trabajo de grado en Especialista en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Cooperativa de Colombia Facultad de Ciencias Administrativas Económicas y Contables Especialización en Gerencia de Servicios de Salud- Lorena Rocío Belalcázar, Julián Andrés Betancourth y Evelin Katherine Meza



6. METODOLOGIA:

Esta propuesta tiene como finalidad analizar la información cualitativa y cuantitativa así describiendo el marco metodológico establecido para el desarrollo del trabajo considerando la formulación del problema y los objetivos planteados.

Se describirán los métodos y técnicas planteadas con el único propósito de cumplir los objetivos establecidos.

Se realizarán reuniones con el personal administrativo, debido que muchas de las inconformidades de los usuarios debe ser comparada con el pliego de contratación, normatividad del ministerio de salud, y circular única de la Supersalud y ello no debe ser sobre ejecutado evitando la inestabilidad económica y presupuestal, así buscaremos establecer un equilibrio entre la calidad y seguridad del paciente con respecto a los límites establecido en el sistema de contratación actual.

6.1. TIPO DE ESTUDIO:

Descriptivo:

Para emplear este plan de direccionamiento estratégico en la atención al cliente se utilizará un método descriptivo que permite un análisis de la información obtenida para poder realizar planteamientos estratégicos de mejoramiento en atención al usuario a través de PQRS que influyen directamente en el mejoramiento de los estándares de calidad para esto se desarrollará una encuesta para percibir el nivel de satisfacción, entrevista y observación que permitan acercar el proyecto a las diferentes situaciones que se viven dentro de la organización.

Exploratorio:

Este trabajo de investigación es de tipo Exploratorio ya que según como lo explica Carlos Eduardo Méndez Álvarez “el estudio Exploratorio es el primer paso del conocimiento científico que se utiliza para obtener la información necesaria acerca de un problema de investigación y el desarrollo del direccionamiento sólo se logra a través de estos estudios, que tienen como objetivo la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa o el desarrollo del trabajo de grado”⁵³.

⁵³ MÉNDEZ A. Carlos. Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación. Página 89



Además por medio de este estudio se obtienen documentos relacionados con el tema de atención al usuario o cliente, su historia, su relación con el mercadeo, la normatividad que lo rige y su impacto en la calidad de prestación de los servicios de salud a través de diferentes trabajos, cartillas, protocolos, tesis y biografías encontradas en internet.

6.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

Teniendo en cuenta que los objetivos de la investigación a mitigar en la propuesta de que tiene el centro médico que no tiene conformada una organización administrativa ni un direccionamiento estratégico lo que hace que este no pueda contar con un plan de direccionamiento estratégico adecuado en la atención al cliente.

El diseño que se va a llevar a cabo en la investigación va estar conformado por dos modalidades las cuales son la investigación documental y la investigación de campo.

Se entrara a conocer los procesos, procedimientos y Formatos que implementa el centro médico actualmente en la atención al cliente para ser estos analizados y comparados con la normatividad.

Así mismo esta propuesta tiene un enfoque humano dado que se debe evaluar la oportunidad, eficacia, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios, para ello trabajaremos con los usuarios y con los veedores para hacer una recolección de datos que conllevara a sumergirnos más en sus opiniones y expectativas.

Como Mecanismo de trabajo se estudiará la estructura del Programa o planeación que este aplicando el centro médico en la atención al Usuario con ello se analizara la información y se comparara con respecto a la normatividad, la cual servirá para determinar la situación actual, información que sin duda será útil en el desarrollo de la propuesta de direccionamiento para la atención al cliente del centro médico, posteriormente se aplicara una encuesta a la población, una vez cumplida esta etapa se procederá con la tabulación, análisis e interpretación de la información recolectada, para ello se aplicaran algunas matrices como (MEFI y MEFE y DOFA); para identificar de este



modo las oportunidades, amenazas, fortalezas, debilidades; características del entorno interno y externo de la empresa y su sector.

Población:

En esta investigación la población estará conformada por los procesos internos en la atención al cliente y los usuarios, dado que cualquier persona puede ser atendido en el centro la población se tomaría con el promedio de pacientes que son atendidos en el centro médico.

Muestra:

En estadística, una muestra es un subconjunto de casos o individuos de una población. En diversas aplicaciones interesa que una muestra sea una muestra representativa y para ello debe escogerse una técnica de muestra adecuada que produzca una muestra aleatoria adecuada (se obtiene una muestra sesgada cuyo interés y utilidad es más limitado dependiendo del grado de sesgo que presente)⁵⁴. Teniendo en cuenta esta definición y siendo coherentes con lo dicho antes se tomara como población el promedio de personas que son atendidas al mes en el centro médico siendo así se tiene que se trabaja casi todos los días con unos horarios de 6 AM a 9 PM y en este momento se atienden en promedio 60 personas en todos los servicios que se prestan en el centro médico.

Para su cálculo se aplicara la siguiente formula

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(e)^2 \cdot [N-1] + (Z)^2 \cdot P \cdot Q}$$

n = muestra

N= universo

P= proporción que se estima existe adecuada remisión

Q= proporción que se estima existe inadecuada remisión

En caso de no conocerse p y q se le asigna a cada uno el valor de 50% para obtener la máxima muestra

E= error que se acepta en la muestra, 10% es aceptable

Z = 1,645

⁵⁴ colaboradores de Wikipedia - Muestra estadística- 14 de noviembre del 2017, 23:12 UTC
https://es.wikipedia.org/wiki/Muestra_estad%C3%ADstica



$$n = \frac{1217,71125}{18,66650625}$$

$$n = 65,23509186$$

6.3. FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Kerlinger dice que “la encuesta estudia poblaciones grandes y pequeñas mediante la selección y el análisis de muestras, para descubrir la frecuencia, la distribución y las interrelaciones de las variables sociológicas y psicológicas”⁵⁵

Con lo cual se enfocan en las personas como individuos particulares al estudiar de manera detallada algunos hechos vitales, creencias, opiniones, actitudes, motivaciones y conducta.

Fuentes de Información:

Las fuentes de información son aquellas a las que se recurre, cuando se busca recolectar información de un sector del mercado o del mercado en sí. Hay de dos tipos: Primaria y secundaria.

Uno de estos mecanismos de información directa es la encuesta, que ayuda a conocer en términos generales las preferencias o las necesidades en los consumidores finales.

La fuente de información primaria se realizará encuestas, entrevistas al personal del centro médico y usuarios. Permittiéndonos visualizar todos los temas que afectan la atención al usuario.

La fuente de información secundaria usados son los libros de investigación de mercados, de expertos en el mercadeo y trabajos investigativos de otras personas han desarrollado en este campo, citando cada fuente de información.

⁵⁵ KERLINGER, Fred. Investigación del comportamiento. (2ª Ed. José Blengio y Carmen Pencina, Trads.). México: Interamericana. (1986)



7. MARCO ORGANIZACIONAL:⁵⁶

Reseña histórica:

El 23 de marzo de 1999 abre las puertas en el municipio de Jamundí por parte del señor Busi que empieza a ejercer su profesión como independiente en un cuarto de su casa, al ver que este empezó a suplir las necesidades de la población empezó a crecer en tamaño la organización ya que del cuarto pasaron a una casa y con mucho más personal en el año 2010 se registra en cámara y comercio como una Sociedad Anónima Simplificada CENTRO MÉDICO BUSI S.A.S al ya está estar registrada el Centro Médico amplía su cobertura y sus servicios a la comunidad jamundeña ya que esta inicia prestando los servicios de Medicina General y después de esto amplio a Medicina especializada, Laboratorio, Radiografías, Ecografía, Enfermería, Fisioterapia, Odontología; para así lograr cubrir las necesidades de la Comunidad. Con el fin de dar cumplimiento a una de nuestros objetivos de mejorar a diario la calidad de los servicio.

Actualmente se cuenta con un equipo multidisciplinario en el área de la salud que tiene la capacidad de identificar los riesgos que atentan contra la salud de cada paciente para así lograr fomentar factores protectores que ayuden al mejorar la calidad de vida y lograr un mayor bienestar a nuestros usuarios.

Misión

Nuestra misión es ofrecer servicios de salud con atención personalizada, que permitan satisfacer las necesidades de los usuarios con el propósito de brindar una atención completa con un apoyo médico idóneo que cuenta con un desarrollo profesional basados en los parámetros de: Calidad, Experiencia y Oportunidad; Aspirando así a ser los primeros en el Municipio y el Norte del Cauca, por la excelente atención a nuestros pacientes, ofreciendo recurso humano y tecnología calificada.

Visión

Constituirnos en la mejor y más completa entidad de servicios de Salud del Sur del Valle en los próximos 5 años; y consolidarnos como punto de referencia por la Calidad en la prestación de servicios de Salud integral para todo la familia, utilizando Servicios de Ayuda Diagnostica con Tecnología de “Punta”; Profesionales y Servidores, de alta calidad humana, comprometidos con el Bienestar de los habitantes de la región.

⁵⁶ <https://centromedicobusi.wordpress.com/>



Nuestros Valores

Respeto

Sin distinción de credos, raza o estratos sociales se presta atención óptima al paciente brindando un trato humano digno y justo.

Profesionalismo

Nuestro desempeño está regido exclusivamente por los cánones que dictan nuestras especialidades buscando a diario actualización, e innovación basada en aspectos técnicos Y profesionales.

Responsabilidad

Centro Médico Busi S.A.S siempre se ha interesada por el bienestar integral de cada paciente nuestro labor se ha desempeñado con responsabilidad buscando así mejorar día a día la calidad de vida de nuestros usuarios.

Compromiso:

Nuestra labor es trabajar de una manera honesta y responsable, cumpliendo con la misión y políticas de la empresa contribuyendo al desempeño de las metas específicas desde cada uno de los puntos que se traza la organización.

Procesos:

El centro médico busi se encuentra integrado con un personal multidisciplinario conformado por un grupo de 15 personas que están distribuidos de la siguiente manera dos médico general, tres enfermeras, dos vigilantes, cuatro en cargos administrativos, dos auxiliares de enfermería y dos aseadoras todos ellos con la capacidad de atender la atención integral a los pacientes.

La gerente es la encargada de coordinar y supervisar todas las actividades que se realiza en el centro médico relacionada con los pacientes además de velar por todas las actividades asignadas al personal.

La atención al usuario que se presenta en el centro médico empieza desde la portería ya que ellos son los primeros que reciben a los pacientes y los dirigen al área de atención, en el área de atención se recibe la orden o el pedido de los servicios que el paciente desee y dependiendo del servicio pedido se orienta al paciente hacia el área del servicio requerido.

En el área de atención se cuenta con líneas telefónicas de 6 A.M a 9P.M que es la hora de cerrar se cuenta con servicio de ambulancia.



El proceso que se lleva acabó en el centro médico cuando se va a pedir una cita o alguna otra atención que ofrece en el centro esta se hace el mismo día ya que para ellos les ha resultado mejor dado que cuando llegan pacientes de gravedad se atienden sin incomodar a los demás pacientes

En el manejo de las PQRS se tienen tres buzones ubicados estratégicamente en el centro médico, los buzones se abren o tiene apertura cada 15 días y pues dependiendo de la solicitud estos tienen unos días hábiles para darle solución.

Recursos humanos:

El centro médico tiene contratadas 15 personas de forma directa.

Vigilantes: 2 se dividen en jornadas una semana en la mañana otra en la tarde

Enfermeras: 3 se encuentran todo el día en el centro medico

Aseadoras: están todo el día

Auxiliares de enfermería: 2 también se encuentran toda la jornada

Médico general: 2 media jornada

Gerente: se encuentran en diferentes jornadas

Cargos administrativos: 3 se encuentran toda la jornada en el centro medico

RECURSOS MATERIALES:

Infraestructura:

El centro médico busi cuenta en Jamundí con una sede de dos pisos que está distribuida de la siguiente manera el primer piso esta se encuentra la zona de atención en la salud que cuenta con dos amplias salas de espera dotadas con sillas televisores, está el área de atención que es donde se toma la solicitud de la orden medica esta área cuenta con teléfonos, computadores, internet, impresora, el área donde se desempeñan los vigilantes está dotada con teléfonos, cámaras para que estos se desempeñen.

El área de enfermería cuenta con dos camillas, pesas, y demás instrumentos para el desempeño de su labor.

La oficina del médico general está dotada por una camilla, computador y demás instrumentos para el desempeño de sus labores.

Oficina de Vacunación

Oficina de Laboratorio Clínico

Área de imagenología



Baños, zonas verdes y cafetería.

Segundo piso en este se encuentra el área administrativa que está dotada con los instrumentos necesarios para el desempeño de sus labores.

En este también se encuentran el área de aseo y un salón.

8. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

En esta parte de la investigación se desarrollan los objetivos propuestos con el fin de determinar lo mejor para así llevar acabo el direccionamiento estratégico en el área de atención al cliente para esto se recopilaran datos, fichas de observación y estudios que han sido diseñadas para el área de atención al cliente además de lo documental de fuentes consultadas.

En capitulo anterior se describió los procesos, la información de la empresa, partes de los objetivos planteados que es describir los procesos actuales que presenta el centro médico en la atención al usuario.

8.1. DOCUMENTOS DE APOYO PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS:

Para esto se hará una descripción del trabajo de grado Estrategias Gerenciales para mejorar la atención al Usuario en el programa de Puertos y Ferrocarriles de Colombia en Cosmitet Ltda para mejorar la atención al Usuario y el manejo de las PQRS en el centro médico busi. Percepción de los usuarios y Evaluación de la satisfacción de los usuarios de Cosmitet Ltda que asistieron al servicio de consulta médica en el programa de Puertos y Ferrocarriles de Colombia de atención de Cosmitet Ltda citadas en los antecedentes de la investigación como material de apoyo para la investigación.

En esta investigación sean ido buscando tesis, artículos o trabajos que estén relacionados con diseños de “direccionamiento estratégico en la atención al cliente” con el fin de tener un soporte o unas bases científicas claras que aporte en la investigación, dentro de esta búsqueda se decidido escoger dos trabajos los cuales tiene semejanzas en la forma como se desarrolla la investigación y la forma en la que estos realizan la recolección de la información para llegar al enfoque metodológico en ambos es diferente y en lo que más pueden tener semejanzas es que los dos trabajan con la escala de Likert para dar un valor cuantitativo a las



encuestas. Sin importar el modelo metodológico utilizado los resultados de ambas investigaciones tiene gran similitud.

En el trabajo Estrategias Gerenciales para mejorar la atención al Usuario en el programa de Puertos y Ferrocarriles de Colombia en Cosmitet Ltda. Se evidencio un estudio de tipo exploratorio y descriptivo cohorte con la técnica e instrumentos de recolección y análisis de datos de tipo cuantitativo mediante la aplicación de encuestas individuales, La investigación descriptiva y exploratoria comprende con la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual esta trabaja sobre realidades de hecho.

El Tamaño muestral se realizó de carácter probabilístico aleatorio simple estuvo integrado por 112 Usuarios de Ferrocarriles y Puertos de Colombia El tamaño de la muestra se calculó con base a los 11872 Usuarios entre afiliados y Beneficiarios que tiene la organización. Este fue un estudio transversal ya que se caracteriza por recoger información una única vez en un periodo de tiempo delimitado y de una población definida. El instrumento diseñado evaluó la calidad, accesibilidad y confort de los servicios de consulta médica de primer nivel de atención al usuario este instrumento es la escala de Likert. La escala de Likert es una metodología que se caracteriza por la facilidad en su construcción, respuestas y análisis, porque sus propiedades psicométricas (validez, confiabilidad) son relativamente simples de evaluar y es usada para medir percepciones, opiniones, valores y otros aspectos.

Se realizan 5 preguntas. Las tres primeras se evalúan bajo 6 ítems. La pregunta 4 y 5 tiene respuestas dicotómicas de sí o no.

Las pregunta No. 1,2y 3 podían ser calificadas por los usuario con los puntajes del 1 al 5 siendo (1) el puntaje mínimo y cinco (5) el puntaje máximo, Cada pregunta evalúa los siguientes ítems.

Los ítems 1 y 6 evalúan la resolución del problema y puntualidad, Los ítems 2 y 4 exploraron la percepción del paciente sobre la atención y la sala de espera y el ítem 5 mide el ambiente laboral.

Los resultados de la tabla evidencian que los Ítems Resolución de Problemas, amabilidad, claridad y ambiente laboral son calificados con un grado insatisfacción media y que el Ítem Puntualidad tiene un puntaje que evidencia el incumplimiento por parte del servicio Call Center, sin embargo es necesario profundizar en dos temas claves, el primero es que la razón de ser de todo servicio es solucionar un problema, por ello cualitativamente si un servicio cumple a medias su actividad es



necesario intervenir de inmediato; un segundo punto es que la palabra Puntualidad respecto al Call Center se refiere a que cuando el Usuario Llama, se le recepciona rápidamente, por esta razón y sumándole la baja calificación, dicho inconveniente perjudica nocivamente el sistema de atención al usuario.

Otro punto destacante es que la percepción de claridad en un servicio de Call Center es innegociable para un buen servicio e incide mucho en el tema de oportunidad por ello su importancia,

Las calificaciones bajas de Coordinación Puertos y Personal de Aseo no serán tenidas en cuenta dado que la cantidad de respuesta no es suficientes para generar una evaluación.

Resultado de la encuesta de acuerdo a la cantidad de Calificaciones insatisfactorias en el punto anterior se hizo una evaluación basándonos en los resultado de promedio inferiores o igual a tres (3,5), ello permitió visualizar de forma rápida lo que a simple vista tiene muy insatisfecho a los usuarios, sin embargo se hace un segundo estudio en el que se suman la cantidad de resultados de calificación 1,2 y 3, y se determina que aquellos ítems que acumulen la cantidad de diez o más (10), también estarán sujetos a proceso de mejora. Esto hace que se incida más en el detalle y no se quede por fuera ningún parámetro. Es importante aclarar que el método de promedio y desviación estándar es fundamental para generar alarmas rápidas, pero cuando se trata de cuantificar lo cualitativo es relevante ahondar en cada punto.

Resultados y análisis de las Encuestas basados en preguntas 4 y 5.

Las encuestas realizadas por el grupo de investigadores constan de dos mecanismos básicos, en el punto 7.4.2 se realizó un análisis por método de calificación de 1 a 5, sin embargo en el presente ítem damos a conocer los resultados de las preguntas con respuesta dicotómicas (si o no), ello hace que el usuario mida desde un contexto general como se siente en las instalaciones y con respecto a su atención.

Los resultados arrojados por las encuestas se corroboran una vez más que el acceso de la oportunidad en servicios como, consulta externa, farmacia, urgencias se ve afectado por la poca oferta tanto del recurso humano como de insumo con respecto al número de la población asegurada por Cosmitet Ltda. Esta debilidad en la oportunidad represa un sin número de PQRS, Dificultando una efectiva solución al problema, a cargo de la oficina del SIAU.

Investigación a través de entrevistas:



El Grupo de investigación utiliza la entrevista como herramienta para obtener información desde un punto de vista profesional, dado que se busca conocer las aristas que involucran el proceso de atención al usuario, por ello se hace un acercamiento al Dr. Edgar Elías Fuen Mayor quien es el Director Nacional Salud en Cosmitet Ltda., a su vez es la parte científica debido a su profesión de Galeno, el doctor Fuen Mayor es el punto medio en el que convergen la administración médica y la ética profesional, por ello es tan importante su conocimiento en este proyecto teniendo en cuenta que para la fecha ya habíamos experimentado los comentarios de los usuarios y fue fácil transmitir lo analizado. Por otra parte acercamos a la Dra. Carolina Posso Coordinadora del departamento del servicio de información de atención al usuario “SIAU”, quien es una parte administrativa y operativa, la Profesional vive el día a día las inconformidades, las dudas, incluso la agresividad de los usuarios; toda su experiencia la hace ser poseedora de los planes de mejoras, las expectativas y las frustraciones que implican su cargo. Presentamos las tablas No 13 y 14, en las que consolidamos la entrevista haciéndola más estandarizada.

El segundo trabajo es la tesis de Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios y Evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE Hospital Antonio Roldán Betancur Apartadó en octubre de 2008 citadas en los antecedentes de la investigación como material de apoyo para nuestra investigación.

El grupo de investigación se ha esmerado por tratar de encontrar tesis, artículos o trabajos relacionados con diseños de “estrategias gerenciales para mejorar la atención en salud” Con el fin de dar mayor soporte científico a esta investigación. Dentro de la búsqueda la cual se realizó se decidió escoger dos trabajos los cuales tienen gran semejanza en la manera como fue desarrollada la investigación y la recolección de información aunque el enfoque metodológico en ambos es diferente, sin embargo ambos trabajan con la escala de LIKERT para dar un valor cuantitativo a las encuestas. Sin importar el modelo metodológico utilizado los resultados de ambas investigaciones tienen gran similitud.

En el trabajo evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE Hospital Antonio Roldán Betancur Apartadó. Se evidenció un estudio de tipo descriptivo y de cohorte con técnica e instrumentos de recolección y análisis de datos de tipo cuantitativo mediante la aplicación de encuestas individuales. La investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual esta trabaja sobre realidades de hecho.



La muestra estuvo integrada por 97 usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Médica Externa de la ESE Hospital Antonio Roldán Betancur en el Mes de octubre del año 2008. El tamaño de la muestra se calculó con base a 970 usuarios, número promedio de los que acuden al Servicio de consulta médica mensualmente. El instrumento diseñado evaluó la calidad, accesibilidad y confort de los servicios de consulta médica del primer nivel de atención este instrumento es la escala de Likert. La escala de Likert es una metodología que se caracteriza por la facilidad en su construcción, respuestas y análisis, porque sus propiedades psicométricas (validez, confiabilidad) son relativamente simples de evaluar y es usada para medir percepciones, opiniones, valores y otros aspectos.

Esta escala presenta 9 ítems de los cuales los ítems 1 al 4 de la encuesta evalúan la accesibilidad, tiempo de espera, cortesía y eficacia en la información recibida en la consulta médica externa.

Los ítems 5 al 7 evalúan la calidad de la atención médica dada por el personal asistencial y Los ítems 8 y 9 exploraron la percepción del paciente sobre el área física de los consultorios y la sala de espera.

Cada ítem presentó cinco alternativas; Muy Bueno, Bueno, Regular, Malo y Muy Malo, y se tradujo en un puntaje numérico: 5, 4, 3, 2 y 1, respectivamente.

De acuerdo con la escala numérica acordada en esta, el máximo puntaje sería 485 para cada ítem, correspondiente al hecho de que el total de pacientes (97) calificaran con el máximo puntaje de 5 en “muy bueno”. De igual manera los puntajes 291 y 97 significan el corte para las categorías de “Bueno” y “Regular” (97 usuarios con puntaje de 3 y 1, respectivamente). El puntaje numérico permitió emitir con base confiable juicios cualitativos y conclusiones acerca del consenso sobre la calidad de la atención en el servicio de consulta médica, a través de la ESE Hospital Antonio Roldán Betancur.

Luego de realizar la tabulación a las 97 encuestas aplicadas, en el servicio de Consulta médica externa de la ESE Hospital Antonio Roldan Betancur, se observaron los siguientes resultados:

Del total de las personas encuestadas el 95% (92 personas) expresó que el Proceso para acceder al servicio de consulta médica fue bueno, el 3% (3 Personas) da a conocer que fue regular, mientras que un 2% (2 personas) lo Calificó como muy bueno.

El 95% (92 personas) expresó que la atención en admisiones fue buena, el 3% (3 personas) lo calificó como regular y solo el 2% (2 personas) dice que fue Muy buena.



Al 98% (95 personas) le pareció que el tiempo de espera para acceder al Servicio de consulta médica fue muy bueno y para el 2% (2 personas) restante Fue buena.

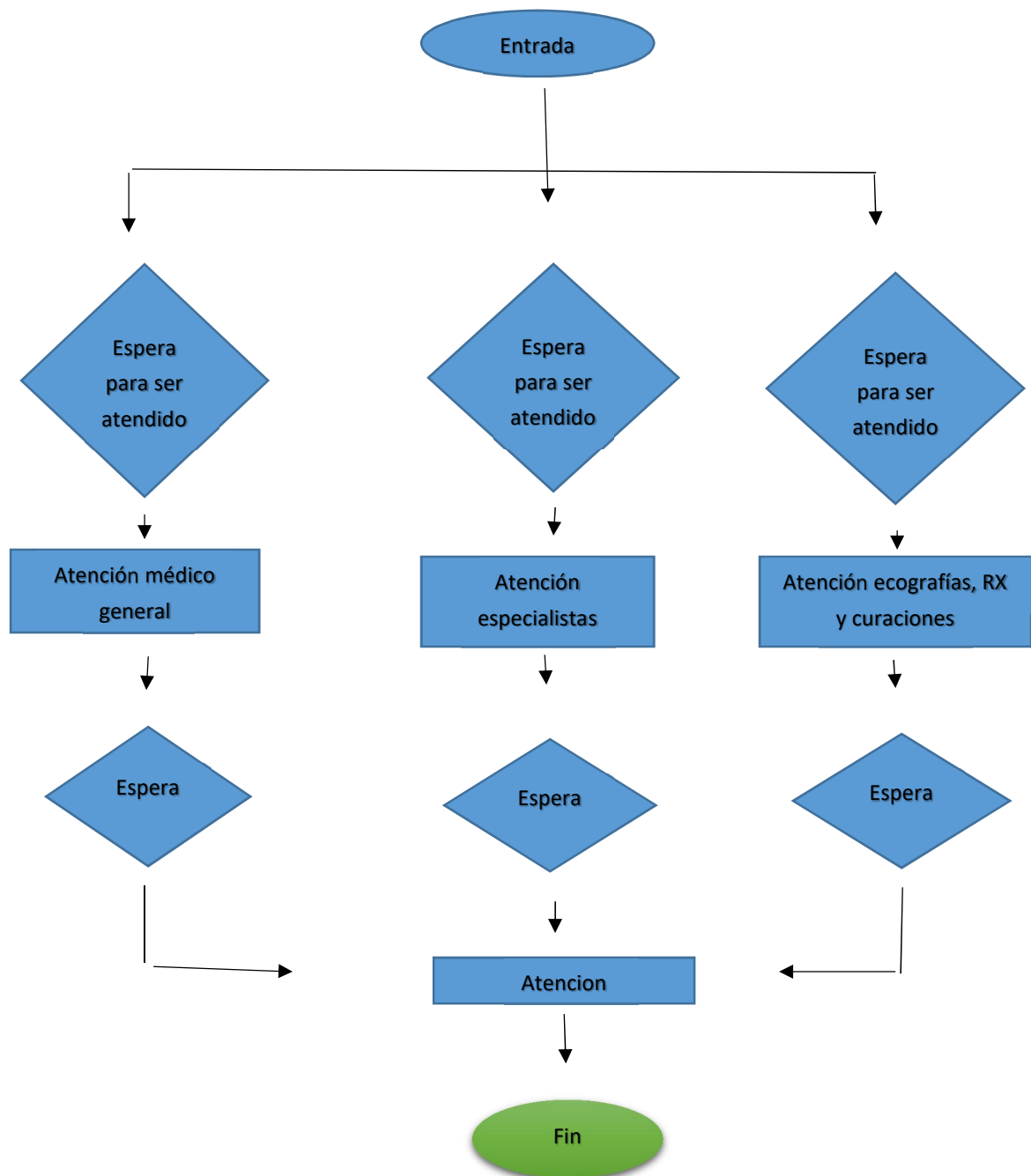
El 100% (97 personas) consideró que el trato recibido por parte de los Funcionarios de la ESE fue muy bueno.

La información recibida por parte del médico referente a la enfermedad fue Evaluada por el 48% (47 personas) como buena, regular por el 42% (41 Personas) y muy buena por el 9% (9 personas).

La atención por parte del personal médico fue evaluada en un 97% (94 Personas) como muy buena, 2% (2 personas) como buena y el 1% (1 persona) Regular.

8.2. Descripción del proceso de atención al Usuario en el Centro Medico Busi

Al ser el Centro Medico Busi una institución prestadora de los servicios en salud esta se encuentra vigilada y habilitada por entes reguladores ya que debe cumplir con la normatividad colombiana sea enfocando el trabajo de grado en la prestación del servicio de Atención al usuario, para ello se decide conocer la estructuración del Proceso.





8.3. COMPONENTES DE LA RESOLUCIÓN 2003 DEL 2014

Para la expedición de esta Resolución 2003 de 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo en cuenta que de acuerdo con lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 1011 de 2006, el Ministerio de Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.

Así mismo, que en concordancia con lo anterior y en cumplimiento de la obligación de ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los componentes del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, se hace necesario ajustar, definir y establecer los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y habilitación de servicios de salud, así como adoptar el correspondiente Manual.⁵⁷

Los ciudadanos podrán hacer llegar sus Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Opiniones al Ministerio del Interior con las normas legales y administrativas vigentes a través de su página web. Los usuarios o clientes podrán en ejercicio de sus derechos presentar de manera respetuosa quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, respecto de cualquier trámite o servicio que sea competencia del Ministerio del Interior, y sobre el cual se presente algún grado de inconformidad, por falta de oportunidad de la información, desarrollo de la actuación así como de la deficiencia o baja calidad de las mismas.

Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los requisitos deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios, entendiendo por ello, que su ausencia, genera riesgos que atentan contra la vida y la salud. Por ello, están dirigidos al control de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.

Los estándares buscan de igual forma atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

⁵⁷ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014-28 MAY 2014https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf



Los estándares aplicables son siete (7) así: Talento humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros e Interdependencia.⁵⁸

Con los componentes que da esta nueva resolución busca una mayor participación de los usuarios para que estos ayuden en la mejora del sistema de salud.

Estos componentes buscan que los estándares en la atención y el servicio al usuario mejore ya que las anteriores resoluciones los usuarios no se sentían respaldados y las instituciones no se veían con la obligación de brindar una buena atención por eso uno de los estándares en los que sea fijado esta norma es el de talento humano ya que si se tiene talento humano en estas instituciones se verá reflejado en la atención, el trato y orientación que se le da a los pacientes o usuarios.

8.4. COMPARACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2003 DEL 2014 FRENTE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

En el artículo 49 de la Constitución Política establece que los servicios de salud se organizan de forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad, esta última se consagra en el decreto 1757 del 3 de agosto del 1994, donde se manifiesta la necesidad de que a través de las entidades territoriales se garantice la participación de las personas en la construcción de alternativas para la prestación de los servicios de salud para las personas garantizando oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia y calidad humana.

Esta nueva resolución adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud Específicamente en lo relacionado con el Área de Reducción del Consumo de Drogas, esta también aborda: Habilitación Salud Mental, Habilitación Sustancias Psicoactivas, Atención domiciliaria, Atención ambulatoria, Tratamiento, Atención Institucional, Brigadas o jornadas, Jornadas extramurales y Unidad móvil; Es importante señalar que esta norma deroga la Resolución 1441 de 2013.

Actualmente en el centro médico se cuenta con procesos establecidos y definidos para la atención de los usuarios, personal capacitado y un canal de información

⁵⁸ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014-28 MAY 2014https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf



que permite cumplir con lo establecido en el decreto 1757 de acuerdo a la participación del usuario en las instituciones de salud, con la nueva resolución se evidencia que el modelo se direcciona al trato personal, el respeto, la información, la capacidad de gestión del funcionario y el conocimiento de sus funciones, permitiendo una atención satisfactoria y oportuna para el usuario.

Para el señor José Fernando Arias Duarte, Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria, destacó que “el principal beneficio de la norma es la seguridad del paciente. Ese enfoque es el hilo conductor y como tal el Ministerio ha dispuesto paquetes de instrucciones con los que se acompaña al prestador y a las entidades territoriales para facilitar su entendimiento y aplicación”⁵⁹.

Además de la seguridad que van a tener los pacientes los prestadores de salud van a tener una mejor autorregulación ya que se les realizara una la auto evaluación anual y esta se realizara por entes territorial de salud, se facilitará su gestión y aplicación, dado que se integran en uno solo, el manual de criterios, condiciones y estándares de habilitación, con el manual de verificación.

Autoevaluación

La autoevaluación que establece La Resolución 2003 de 2014, deberá realizarse en los siguientes momentos:

1. De manera previa a la inscripción del prestador y habilitación del o los servicios.
2. Durante el cuarto año de la vigencia de la inscripción inicial del prestador y antes de su vencimiento.
3. Antes del vencimiento del término de renovación anual de la inscripción de que tratan los incisos segundo y tercero del artículo 9 de la presente resolución.
4. De manera previa al reporte de las novedades señaladas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado con la presente resolución.
5. En cualquier momento antes del 30 de septiembre de 2014, para renovar la habilitación por un año más, para los prestadores que les aplique el artículo 11 de la presente resolución.

“La norma no establece competencias para el talento humano, dado que las mismas se encuentran reguladas en el marco legal correspondiente y existen unas condiciones mínimas que los prestadores deberán cumplir pero es claro que no limitamos el ejercicio profesional como tal”.

⁵⁹ José Fernando Arias Duarte - Boletín de Prensa No 168 de 2013 - 03/06/2014

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Nueva-resolucion-habilitacion-prestadores-servicios-agiliza-este-proceso.aspx>



Para la expedición de esta Resolución 2003 de 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo en cuenta que de acuerdo con lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 1011 de 2006, el Ministerio de Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud⁶⁰.

9. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DEL CENTRO MÉDICO BUSI.

Al ser el centro médico busi una institución que no posee convenio con IPS u ofrece servicio de afiliaciones a sus usuarios esta se define por la resolución en “Entidades con Objeto Social Diferente”.

Con esta denominación se habilitan los servicios de salud que son prestados por entidades cuyo objeto social no es la prestación de servicios de salud y que por requerimientos propios de la actividad que realizan, brindan servicios de baja complejidad y/o consulta especializada, que no incluyen servicios de hospitalización, ni quirúrgicos. Estos servicios se habilitarán con el cumplimiento de las condiciones de capacidad técnico – científicas y deberán cumplir con los requisitos legales de acuerdo con la normatividad vigente respecto a su existencia, representación legal y naturaleza jurídica, según lo previsto en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, no requerirán presentar el PAMEC y no podrán ser ofrecidos en contratación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.⁶¹

Al ya estar especificado que el centro médico no tiene una cantidad de usuarios suscritos a sus servicios se toma como si toda la población jamundéña fueran sus suscritores ya que toda persona que se sienta mal puede ir y pedir una cita o una valoración médica.

⁶⁰MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014-28 MAY 2014https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

⁶¹Ibíd., Pág 13



TABLA 9-1. POBLACION JAMUNDI 2005

Cuadro 4.3

Población total censada, por áreas y sexo,
según departamentos y municipios
2005

Departamentos y municipios	Total			Cabecera			Resto		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL NACIONAL	41.468.384	20.336.117	21.132.267	31.510.379	15.086.536	16.423.843	9.958.005	5.249.581	4.708.424
VALLE DEL CAUCA	4.052.535	1.944.994	2.107.541	3.516.179	1.668.173	1.848.006	536.356	276.821	259.535
Jamundi	93.556	45.258	48.298	65.179	31.072	34.107	28.377	14.186	14.191

Fuente: DANE

CD: Corregimiento departamental

¹ Según fallo del Consejo de Estado del 22 de noviembre de 2007, Exp. 2001-00458, la ordenanza 011 del 2000 de la Asamblea Departamental del Chocó fue declarada nula.

Por esta razón, el DANE agrega dicha población al resto - rural de Riosucio Chocó, de donde fue segregado

Nota: Los corregimientos departamentales de La Victoria (Amazonas), Mapiripana, Pana Pana y Morichal (Guainía) y Pacoa (Vaupés), presentaron dificultades de accesibilidad que no permitieron realizar el operativo censal

Fuente: Dane

Se tiene estipulado que el centro médico busi atiende al día un promedio de 60 de personas entre enfermería y médico general lo que hace que este en la semana tenga un promedio de 420 personas y al mes un promedio de 1800 personas asistiendo al centro médico estas personas son de todas la edades y sexo.

10. DIAGNOSTICO EXTERNO

En el mundo de negocios actual, las organizaciones fuertes son las que alcanzan resultados de forma consistente a través no solamente de las ventas y de su producción sino del compromiso y la calidad de los servicios que se ofrecen a cada uno de los clientes internos y externos a través del aporte constante del valor que se le está dando a la atención al cliente.

Con este diagnóstico se tiene como objetivo ver las condiciones en el que el ministerio de salud de Colombia ofrece a las entidades de salud condiciones para que estas tengan un buen desarrollo en la prestación de la atención al cliente y



como se manejan las “PQRS” con el fin de establecer estrategias que puedan ayudar con la creación de una cultura de servicio al cliente para así tener un mejor servicio o atención al cliente.

El centro médico busi se le da un tratado a las “PQRS” establecidos hace muchos años atrás lo que no se tenga una buena cultura de servicio y que las estrategias no sea buenas para generar una buena prestación del servicio.

A nivel nacional el ministerio de salud realiza un plan estratégico sectorial para mejorar la atención al cliente esta planeación está alineada tanto con las metas gubernamentales, como con los compromisos que sectorial e institucionalmente son abordados, tendientes a la mejora de la situación de salud en Colombia en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

Uno de los puntos en esta planeación estratégica es la “Participación ciudadana en la gestión”⁶²

Es la obligación de generar espacios de participación activa de los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública. Para su cumplimiento se hace necesario lo siguiente:

- Identificación del nivel de participación ciudadana en la gestión de la entidad.
- Formulación participativa de las políticas públicas, planes y programas institucionales.
- Implementación y planes de mejora.
- Uso de medios electrónicos para consultar a la ciudadanía.
- Consulta en línea para la solución de problemas.
- Definición de los programas y servicios que pueden ser administrados y ejecutados por la comunidad.
- Inclusión de normas sobre participación ciudadana relacionadas directamente con la entidad, en su normograma.
- Identificación de experiencias y buenas prácticas de participación ciudadana en la entidad.
- Publicación del mecanismo o procedimiento para participar en la formulación de políticas o en el ejercicio de las facultades del sujeto obligado.

⁶² Minsalud- plan sectorial- noviembre del 2015-

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/plan-estrategico-sectorial-2014-2018.pdf>

pag- 33



OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA SECTORIAL - PND: Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

Viendo el informe final de año 2016 este objetivo se cumplió ya que se generaron incentivos para el mejoramiento de la calidad en cuanto a la percepción y el acceso a los servicios, además se avanzó en el desarrollo de políticas del talento humano lo que hizo que este tuviera más gente capacitada y que la atención a la ciudadanía fuera mucho mejor.

Me tiendo mas en lo que son las PQRS el ministerio de salud de Colombia ha sacado II informe trimestre 2017, La información contenida en este documento corresponde a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSD) recibidas y tramitadas por las diferentes dependencias del Instituto Nacional de Salud durante el periodo comprendido entre el 1° abril y el 30 de junio de 2017.

Para el periodo comprendido entre el 1° de abril y el 30 de junio de 2017 se gestionaron un total de 451 PQRSD, distribuidas así: 318 derechos de petición, 25 peticiones de consulta, 4 peticiones de documentos, 67 peticiones de información, 4 quejas, 6 reclamos, 1 sugerencias, 0 denuncia, 1 felicitaciones y 25 no competencia⁶³.

⁶³ GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO-II INFORME TRIMESTRE 2017-Julio 2017-

<http://www.ins.gov.co/informacionciudadano/Documentacion%20de%20interes%20Ciudadano/Informe%20Peticiones,%20Quejas,%20Reclamos,%20Sugerencias,%20Denuncias%20y%20Felicitaciones%20Segundo%20Trimestre%202017.pdf>



TABLA 10-1. PQRSD DEL 21-JULIO 2017

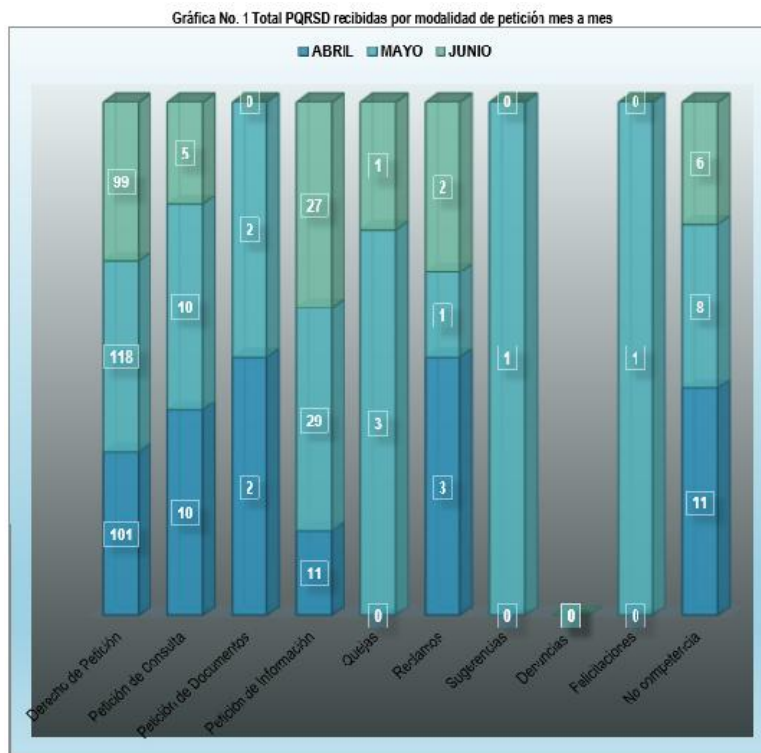
TIPO DE PETICIÓN	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Derecho de Petición	101	118	99	318
Petición de Consulta	10	10	5	25
Petición de Documentos	2	2	0	4
Petición de Información	11	29	27	67
Quejas	0	3	1	4
Reclamos	3	1	2	6
Sugerencias	0	1	0	1
Denuncias	0	0	0	0
Felicitaciones	0	1	0	1
No competencia	11	8	6	25
TOTALES	138	173	140	451

Fuente: Base de datos con corte 21 de julio aplicativo PHP.

Fuente: instituto nacional de salud

La tabla por modalidad de petición muestra que la mayor parte de PQRSD son derechos de peticiones que corresponden a un 70.5%, seguido de un 15% petición de información, 5.5% petición de consulta, 5.5% no competencias, 1.3% reclamos, 0.9% petición de documentos, 0.9% quejas, 0.2% felicitaciones, y 0,2% sugerencias.

FIGURA 3. TOTAL PQRS POR MODALIDAD



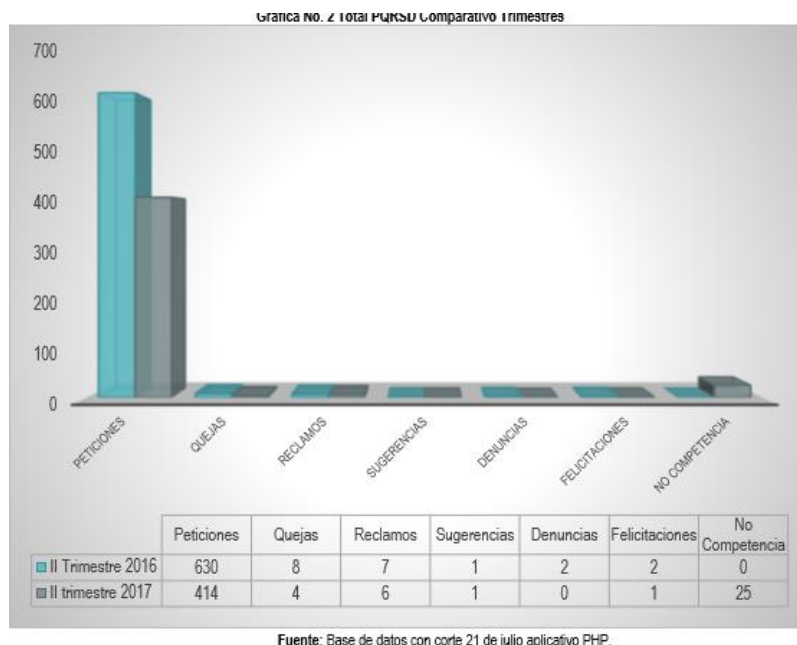
Fuente: Base de datos con corte 21 de julio aplicativo PHP.

Fuente: instituto nacional de salud

La gráfica anterior evidencia que durante el periodo en análisis (abril, mayo y junio 2017) la mayor recepción de PQRS se presentó en el mes de mayo con un 38,4% correspondiente a 173 PQRS, seguido del mes de junio con un 31,0% correspondiente a 140 PQRS y finalizando con junio con 30,6% correspondiente a 181 PQRS.

En la siguiente imagen se presentara el comparativo del segundo trimestre del año 2016 con el del año 2017.

FIGURA 4. COMPARATIVO PQRS POR TRIMESTRE



Fuente: instituto nacional de salud

Aquí podemos observar que se ha presentado una disminución de PQRSD para el segundo periodo del 2017 podemos decir que el plan estratégico sectorial ha aplicado mejoras lo que ha hecho que estas disminuyan.

Tanto el ministerio de salud como otras instituciones poseen varios canales para recibir los diferentes PQRSD.

Los canales de atención establecidos por la entidad para la recepción de PQRSD, son canal escrito, canal telefónico, canal presencial y canal virtual de los cuales se genera la distribución de la siguiente manera para el periodo comprendido entre el 1º de abril y el 30 de junio:



TABLA 10-2. CANAL PQRS

CANAL	TOTAL PQRS
Canal Escrito	171
Canal Telefónico	2
Canal Presencial	7
Canal Virtual	268
Totales	451

Fuente: instituto nacional de salud

El canal virtual, es el canal más utilizado por los ciudadanos para formular sus peticiones a través del cual, se gestionaron 268 PQRS, seguido del canal escrito, canal presencial y telefónico.

La construcción de los Estándares de Operación el ministerio, permite evaluar a cada uno de sus colaboradores que están inmersos en la atención del servicio al cliente, al introducir los protocolos de servicio que deberían ejecutar y que proporcionan la calidad y satisfacción que se requiere para brindar un servicio excelente.

Con estrategias como esta han hecho que allá una mejor comunicación entre cliente e institución lo que hace que las instituciones mejoren constantemente con las mejoras que se plantean y ofreciendo una mejor calidad en la atención.

En conclusión se puede decir que el modelo de atención que está aplicando el ministerio de salud ha servido para que la atención se mas humanizada y que siempre se presente una retroalimentación, que siempre se esté capacitando el personal lo que hace que este tenga mejores herramientas para ejercer su labor les ha dado a las instituciones diferentes canales para que puedan tener la mejor comunicación con sus clientes internos y externos además de brindarles apoyo en las solución de las diferentes PQRS que se le puedan presentar todo con el fin de siempre mejorar y tener unas políticas de atención que sean justas para los usuarios.



11. INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE ENCUESTAS

La siguiente encuesta es un estudio tipo descriptivo que permitirá conocer o describir el nivel de satisfacción de la población con respecto a la calidad de atención por parte del centro médico busi. El muestreo será de carácter probabilístico aleatorio simple, este es un estudio transversal ya que se caracteriza por recoger información una única vez en un periodo de tiempo delimitado.

La encuesta desarrollada se aplicara de manera aleatoria al universo de la población que asisten al centro médico busi que se tiene estipulado que al mes asisten unas 1800 personas.

Al llevar acabo el desarrollo de las encuestas se vio que los usuarios tienen mucha resistencia debido al escepticismo que estos tienen hacia este tipo recolección de información ya que para ellos que estos métodos son pocos eficaces para la mejora en la atención.

TABLA 11-1. FICHA TECNICA DE LA INVESTIGACIÓN

Universo	Población del centro médico busi
Ámbito de estudio	Campus U.D.V.S.N
Diseño del cuestionario	Integrante de la investigación
Tamaño muestral	65 usuarios del centro médico busi
Procedimiento de muestreo	Integrante de la investigación
Realización del trabajo de campo	Integrante de la investigación
Fecha de realización	Noviembre del 2017
Grabación de los datos	Integrante de la investigación
Análisis y elaboración del informe	Integrante de la investigación y docente
Tabulación de los datos	Integrante de la investigación

Fuente: Integrante de la investigación

11.1. DESCRIPCIÓN de la encuesta

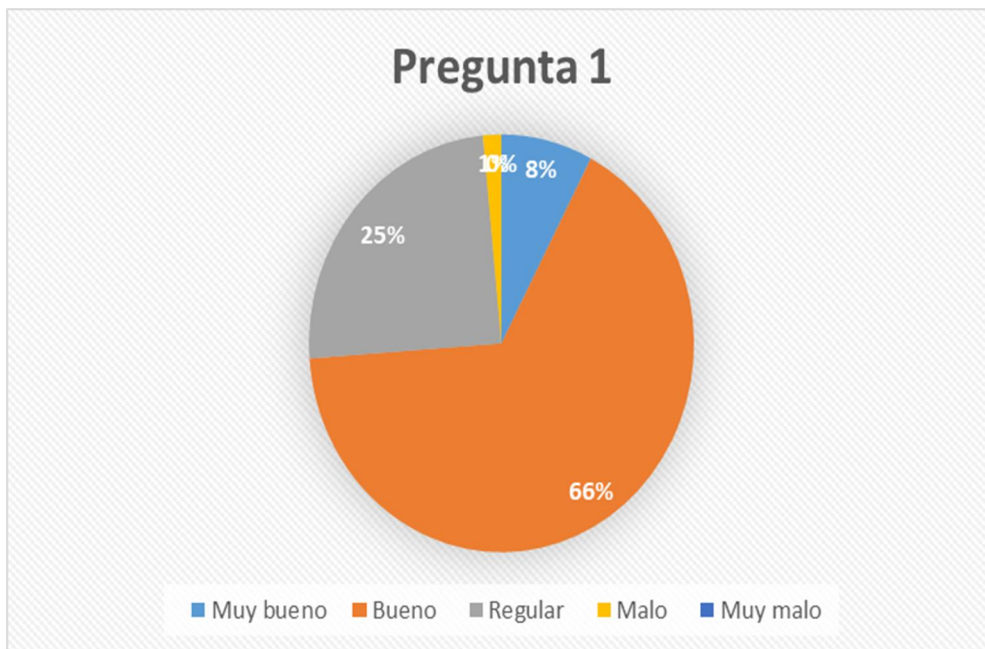
Se realizaron 10 preguntas la primera parte del cuestionario que constaba 6 preguntas y cada una de estas tenía 5 ítems, la segunda parte del cuestionario constaba de tres preguntas que se calificaban en una tabla del 1 al 5 y la última pregunta era de respuesta dicotómica de sí o no.

11.2. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

La encuesta realizada a los usuarios del centro médico busi Jamundí con el hecho de determinar cuáles son los impactos negativos que afecta a la atención y el servicio prestado, con el fin de enfocarnos en trabajar en la insatisfacción de los usuarios, de esta manera detectamos las irregularidades que están sujetas a acciones de mejora.

Título. Pregunta 1

FIGURA 5. CALIFICACIÓN DEL PROCESO



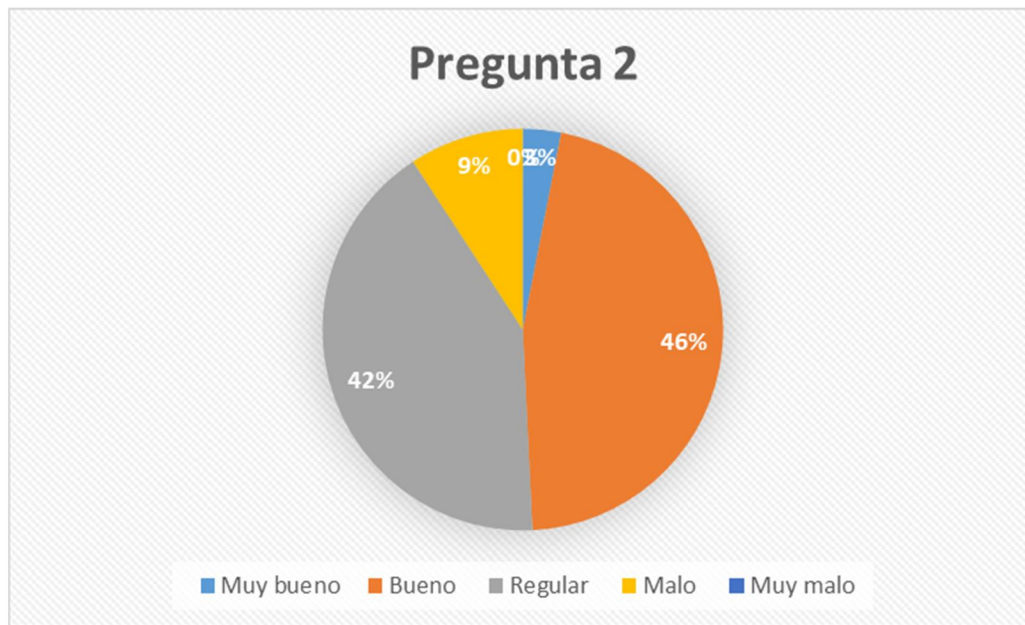
Fuente: Integrante de la investigación

Se observa que el proceso para acceder al servicio de consulta médica en el centro médico es buena ya que más de un 66% está de acuerdo, con este resultado podemos llegar a concluir que la prestación del servicio que se está ofreciendo dentro del centro médico es sobresaliente.



Titulo. Pregunta 2

FIGURA 6. CALIFICACIÓN, ORIENTACIÓN AL SERVICIO



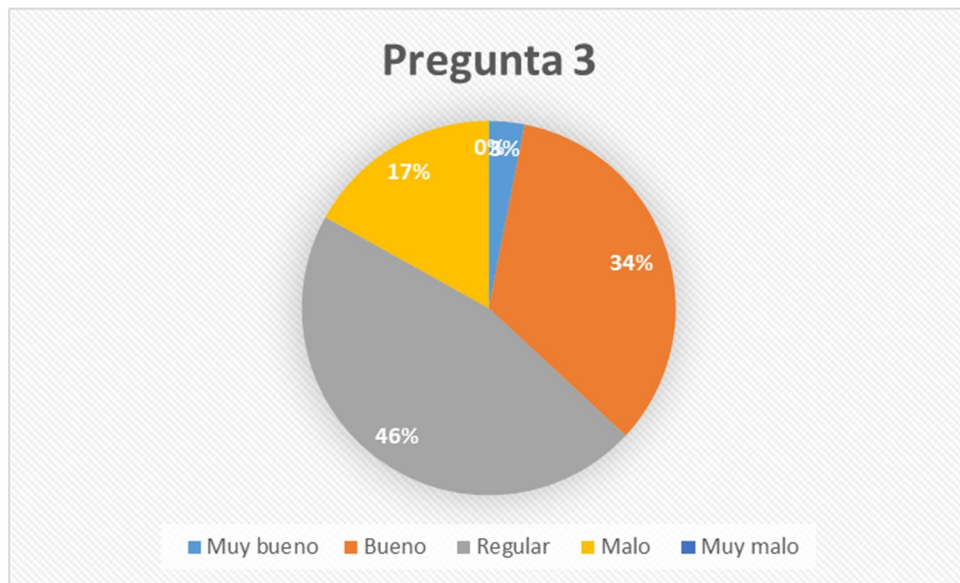
Fuente: Integrante de la investigación

Para los usuarios la orientación que se les da cuando estos están en las instalaciones del centro médico es buena, pero que esta puede mejorar ya que como se observa en la gráfica que el regular para muchos usuarios es una opción que refleja la realidad.



Titulo. Pregunta 3

FIGURA 7. TIEMPO DE ESPERA AL SERVICIO



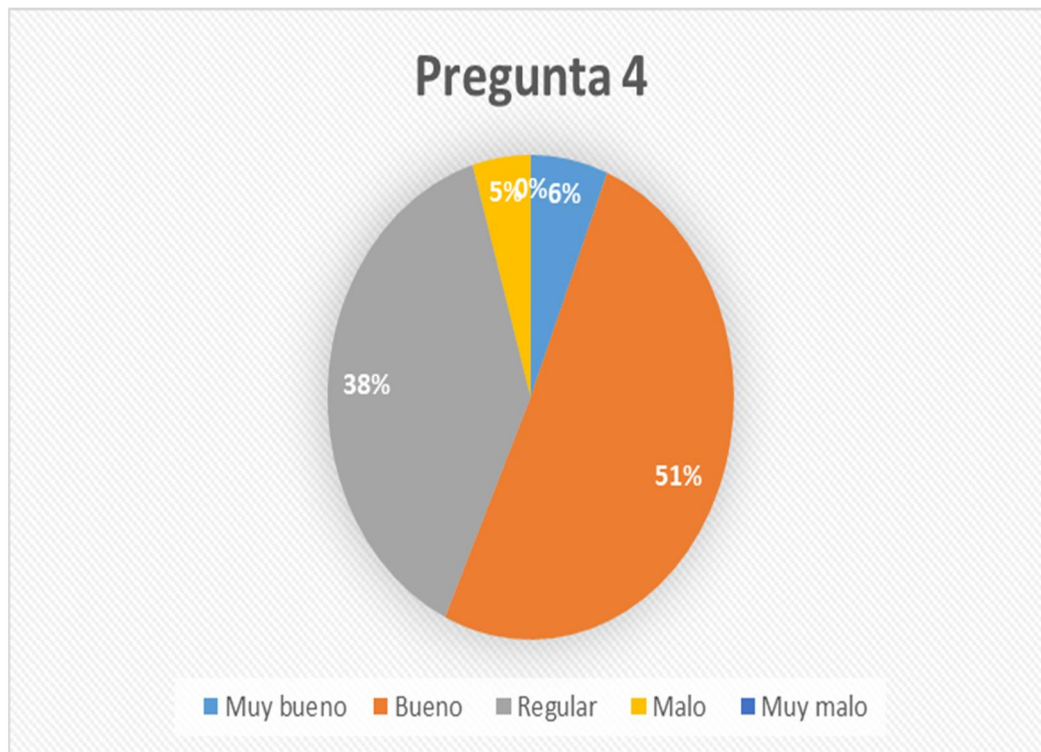
Fuente: Integrante de la investigación

Para los usuarios el tiempo de espera varía dependiendo de la hora en que se vaya y el día, para el centro médico es un tiempo prudente debido a que se le da prioridad a las personas que lleguen de la zona rural o que estén muy graves debido a eso es que se puede observar que los ítems muy bueno y bueno nos muestran que el tiempo que se maneja en el centro médico es bueno.



Titulo. Pregunta 4

FIGURA 8. CALIFICACIÓN, CORDIALIDAD DE LOS FUNCIONARIOS



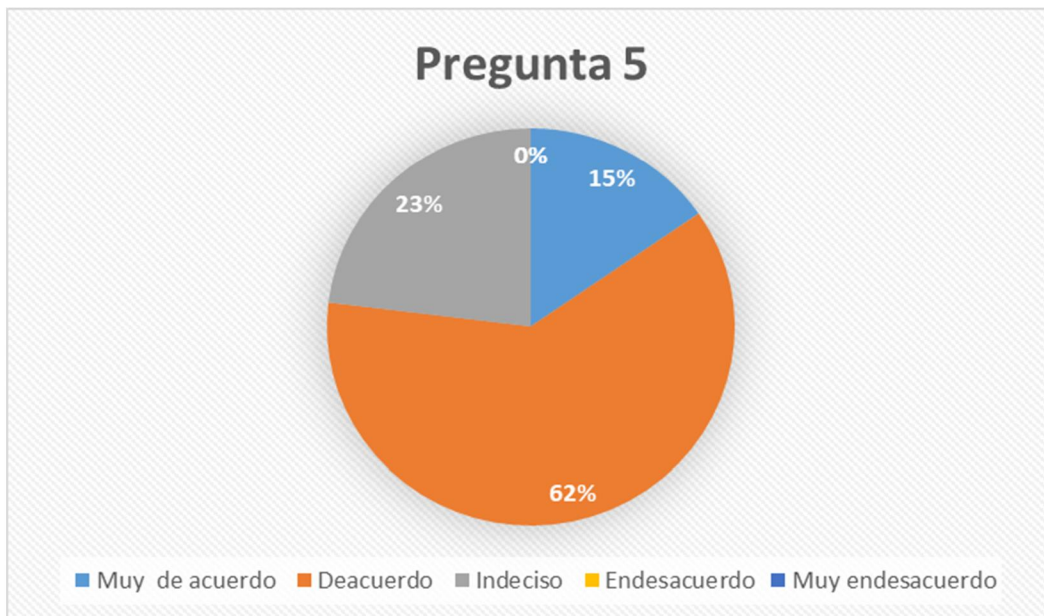
Fuente: Integrante de la investigación

Se observa que para los usuarios del centro médico el trato recibido no es el de mayor agrado es uno de los puntos más parejos y que se requiere mejorar para seguir fidelizando a los usuarios.



Titulo. Pregunta 5

FIGURA 9. CALIFICACIÓN DE CONSULTORIOS

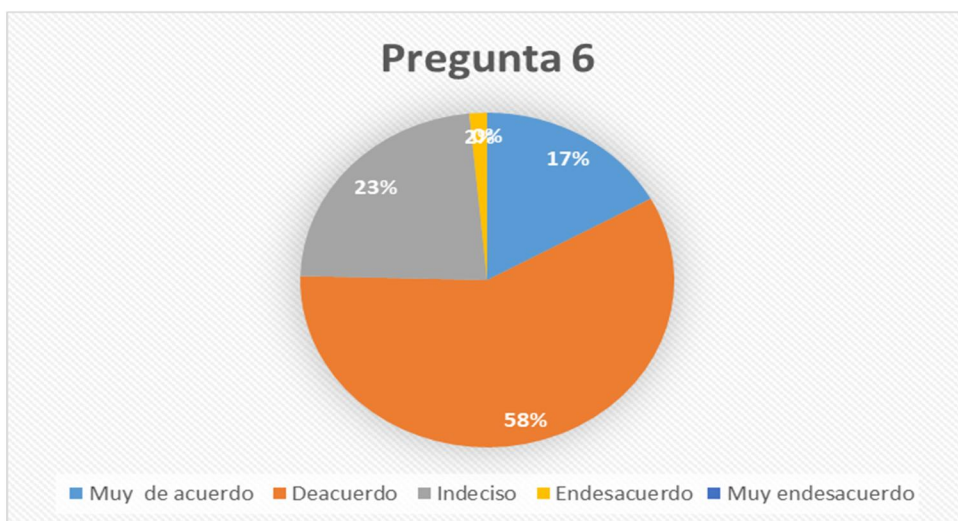


Fuente: Integrante de la investigación

Las instalaciones que posee el centro médico para la atención como se ve en la gráfica son de muy buena calidad y se tiene adecuadas con todas las herramientas que se necesitan para el análisis del paciente.

Titulo. Pregunta 6

FIGURA 10. CALIFICACIÓN, COMODIDAD SALA DE ATENCIÓN



Fuente: Integrante de la investigación



Como se puede observar la sala de espera es una sala cómoda para la atención y cómoda para esperar a que sea llamado a la consulta médica.

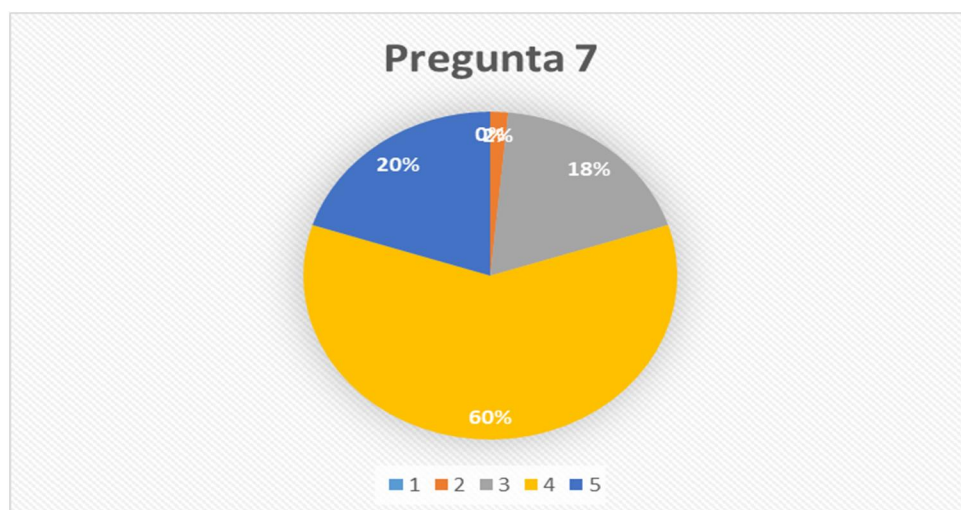
Conclusión de la primera parte del cuestionario se observa que hay fallas en la orientación a los usuarios que se les presta no es la ideal, esta parte se debe mejorar ya que es la primera impresión que se pueden llevar los clientes, la segunda falla que se observa en este cuestionario el tiempo de esperar que tienen que esperar los usuarios para su atención esta falla que se presenta en la atención se puede solucionar con un aumento del personal para agilizar los tiempos pero también teniendo en cuenta que el centro médico tiene prioridades con los niños, las personas de la zona rural y los adultos mayores lo que hace que los tiempos de espera para los otros usuarios se extienda y la tercera falla que se ve en esta primera parte es el trato recibido por los funcionarios esta es una falla que se presenta muy frecuentemente en estas instituciones una solución sería bajar las cargas laborales para que los funcionarios se encuentre más relajados y su trato hacia las otras personas sea de muy buena calidad todo esto lo podemos relacionar con la humanización del servicio en la salud.

Segunda parte del cuestionario:

En una escala del 1 al 5, donde 1 es "inaceptable" y 5 es "Excelente" por favor, valore los siguientes aspectos sobre cómo se espera que sea el servicio centro médico.

Título. Pregunta 7

FIGURA 11. ATENCIÓN AL CLIENTE



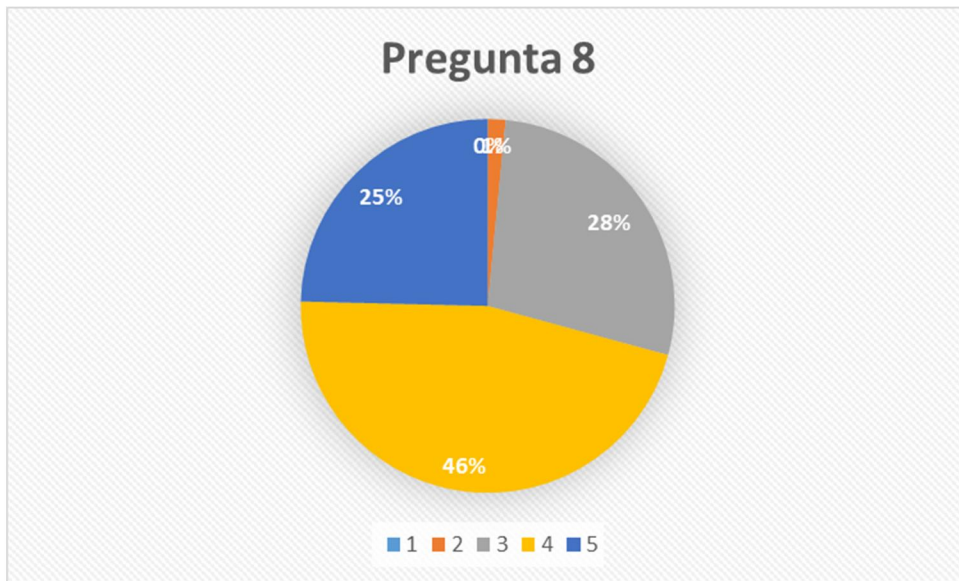
Fuente: Integrante de la investigación



Los usuarios tienden a esperar que la atención al cliente sea buena ya que estos se sentirán más cómodos con el trato por eso la mayoría opta por una calificación cuatro (4) ya que para ellos todo no puede ser perfecto.

Título. Pregunta 8

FIGURA 12. ACTITUD DEL PERSONAL EN EL SERVICIO

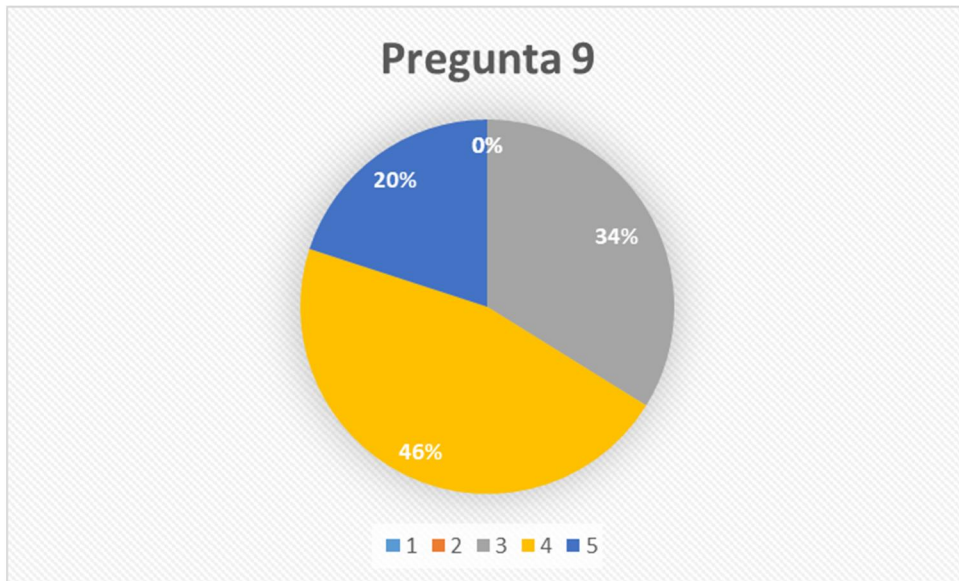


Fuente: Integrante de la investigación

Para los usuarios la actitud del personal es algo que debe ser muy buena ya que dependiendo del trato que estos reciban seguirán asistiendo al centro médico, por eso se observa que en la gráfica la calificación cuatro (4) es la más elevada.

Título. Pregunta 9

FIGURA 13. TIEMPO DE ESPERA DEL SERVICIO



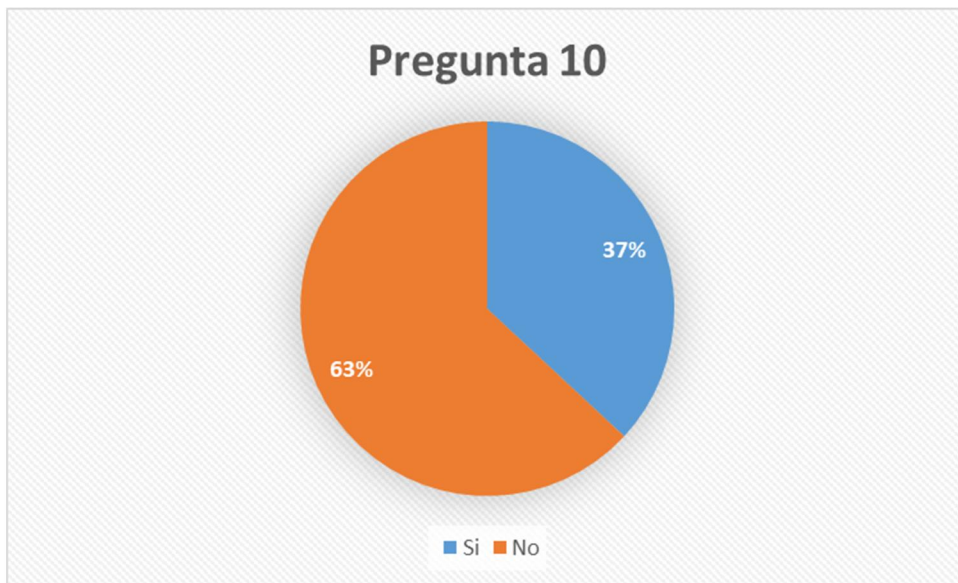
Fuente: Integrante de la investigación

Para los usuarios el tiempo de espera es algo indispensable ya que muchos quieren llegar y ser atendidos con urgencias y otros por los permisos que tiene que pedir para poder ser atendidos, como se puede observar en la gráfica se ve que hay dos tendencias que son la calificación número cuatro que es la que mayor pero los usuarios son conscientes que a veces se presentan prioridades lo que hacen que la calificación número tres sea la segunda con un mayor porcentaje.

La última parte del cuestionario contaba de una pregunta que era de respuesta dicotómica de sí o no.

Título. Pregunta 10. ¿Sabe que es una PQRS?

FIGURA 14. PQRS



Fuente: Integrante de la investigación

Observando la gráfica se puede ver que 63% de las personas que asisten al centro médico no saben que es una pqrs lo que puede ser que hace que estas no pongan o hagan reclamos.

11.3. ANÁLISIS GENERAL DE LA ENCUESTA

Los resultados arrojados por las encuestas se evidencia que en el centro de médico, se presenta fallas en la orientación dada a los usuarios ya que la comunicación no es la adecuada lo que hace que esta sea una debilidad para el centro médico lo que hace que origine el descontento de algunos pacientes.

Otra de las fallas que se evidencia es la del tiempo de espera a nadie le gusta esperar y muchos menos que esa espera se transformé en una eternidad o en algo continuo esta es una muy fuerte debilidad que presenta el centro médico ya que este problema cada día crece más por el acelerado crecimiento que ofrece el municipio.

Otras de las fallas que se observo es el trato que recibe las personas en el centro es una debilidad que puede afectar mucho la imagen de la empresa ya que si a uno lo tratan con amabilidad uno se va a sentir como pero como se observó en la



gráfica número cuatro las personas no se sienten a gusto con el trato que se les brinda dentro del centro médico.

Además es de resaltar que cuando se mira con lupa cada una de las preguntas encontraremos muchas inconformidades por parte de os usuarios.

11.4. INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE ENTREVISTAS

Se usa la entrevista como herramienta para obtener información desde un punto de vista profesional, dado que se busca conocer las aristas que involucran el proceso de atención al usuario, por ello se hace un acercamiento.

Para este trabajo se realizó una entrevista a la gerente del centro médico la Doctora Liliana Julieth Pareja.

Se le hace la entrevista a ella por el punto medio en el que convergen la administración médica y la ética profesional, por ello es tan importante su conocimiento en este proyecto.



TABLA 11.4-1. ENTREVISTA

Entrevistado: Liliana Julieth Pareja		
Fecha: 2 de noviembre de 2017		
Preguntas	Categoria	Hallazgos
¿Quiénes son los encargados de la orientación y que capacitación se les da?	Recursos humanos	1 los encargados de dar la primera orientación son los vigilantes.
Como se maneja el tiempo de espera para una consulta o una atención en enfermería	Servicio	1. El tiempo de atención se maneja por orden de llegada 2. se tiene prioridades con las personas de la zona rural, con los niños y los adultos mayores
En el centro médico se han aplicado planes de mejora y estos han tenido dificultades para su desarrollo	Administrativo	1. se presentan dificultades por la alta rotación que se ven en el centro médico 2. poco personal 3. niveles jerárquicos muy marcados
Considera que es posible una mejora en la calidad humana	Recursos humanos	1. Esta es posible con una mayor inversión en capacitación al personal 2. contar con un personal más idóneo para cada área 3. que la organización tuviera una estructura más flexible

Fuente: Integrante de la investigación



11.5. ANÁLISIS ESTRUCTURADO DE LA INFORMACIÓN

Para el desarrollo de este proyecto implementaremos la Matriz DOFA también conocida como FODA que permite enfocarse sobre el del objetivo de trabajo de grado, que es un direccionamiento estratégico. DOFA traduce Debilidades-Oportunidades-Fortalezas y Amenazas. Tiene dos partes la Interna que corresponde a las debilidades y fortalezas de la Empresa y la Externa que son las amenazas y oportunidades que se le presentan a la empresa.

Según sus siglas la matriz DOFA permite definir los aspectos internos y externos que favorezcan o inhiban el buen funcionamiento de la empresa, la matriz se desglosa de la siguiente manera: (D) debilidades: se refiere a los aspectos internos que de alguna u otra manera no permitan el crecimiento empresarial o que frenan el cumplimiento de los objetivos planteados;(O) oportunidades: se refiere a los acontecimientos o características externas al negocio que puedan ser utilizadas a favor del empresario para garantizar el crecimiento de su empresa;(F) Fortalezas: son las características internas del negocio que permitan impulsar al mismo y poder cumplir las metas planteadas y por ultimo (A) Amenazas: son los acontecimientos externos del negocio en la mayoría de las veces incontrolables por el dueño y personal de la empresa analizada.

La formulación de estrategias, teniendo en cuenta los puntos anteriores son explicados claramente por Fred R. David, de la siguiente manera: las estrategias FO (fortalezas oportunidades), estrategias DO (debilidades – oportunidades), estrategia FA (fortalezas – amenazas) y estrategias DA (debilidades- amenazas), tomado de la tesis Leidy Johancalvache Sandoval, Mery Zaret Hurtado Prieto.

En donde cada una de las estrategias se identifica de la siguiente manera, las estrategias FO utiliza las fortalezas internas de la empresa para aprovechar las de oportunidades externas, las estrategias DO buscan superar las debilidades internas aprovechando las oportunidades externas, las estrategias FA utilizan las fortalezas de la empresa para evitar o reducir el impacto de las amenazas externas. Esto no significa que una organización fuerte siempre debe afrontar directamente las amenazas que surgen en el entorno externo, como lo son las empresas que se dedican a ofrecer el mismo servicio representado una fuerte advertencia para la organización, las estrategias DA son tácticas defensivas cuyo



propósito es reducir las debilidades internas y evitar las amenazas internas y esto puede llevar a una empresa a la quiebra y por consiguiente a su liquidación⁶⁴.

⁶⁴ Trabajo de grado en Especialista en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Cooperativa de Colombia Facultad de Ciencias Administrativas Económicas y Contables Especialización en Gerencia de Servicios de Salud- Lorena Rocío Belalcázar, Julián Andrés Betancourth y Evelin Katherine Meza pg. 90



TABLA 11.4-2. MATRIZ DOFA

MATRIZ DE ACCIONES ESTRATEGICAS		OPORTUNIDADES			AMENAZAS			
		1.Existencia de la Red externa en la prestación de servicios	2.Reconocimiento en el mercado de servicios de salud en Jamundí	3. Credibilidad en los procesos que son ofrecidos a los usuarios.	1. escasos o falta de servicios complementarios	2. falta de personal para la atención.	3.no contar con planes de acción y de estrategias para la mejora del servicio	4. alta competencia en el servicio de la salud.
FORTALEZAS	1.Interés de la alta gerencia en tener personal resolutivo	Implementar mecanismos de capacitación y control en la red interna para mejorar calidad y oportunidad en los servicios de salud a los usuarios del Fondo.			Ofertar nuevos servicios y aumento del personal.			
	2. gerente de Atención al Usuario.	Incorporar el sistema de atención SIAU y manejar la humanización en la salud			Incluir un punto de oportunidad en la prestación en la atención al cliente.			
	3. Personal Interno mejora en los procesos	Capacitación del cliente interno en las áreas de mayor influencia en el sistema y establecer mecanismo de comunicación			Capacitar al Cliente externo a través de los diferentes medios de comunicación sobre sus deberes, derechos en salud , la cobertura de la prestación de sus servicios, mecanismos por los que deben reportar sus peticiones, quejas y/o sugerencias			
	4. Planes de mejoramiento reales, bien evaluados.	control de la planeación estratégica			Hacer marketing acerca de los planes de mejoramiento integrales con el objetivo nuevas contrataciones y reforzar las existentes y con los coordinadores o lideres crear programas que ayuden a la solución del conflicto			



MATRIZ DE ACCIONES ESTRATEGICAS		OPORTUNIDADES			AMENAZAS			
		1.Existencia de la Red externa en la prestación de servicios	2.Reconocimiento en el mercado de servicios de salud en Jamundí	3. Credibilidad en los procesos que son ofrecidos a los usuarios.	1. escasos o falta de servicios complementarios	2. falta de personal para la atención.	3.no contar con planes de acción y de estrategias para la mejora del servicio	4. alta competencia en el servicio de la salud.
DEBILIDADES	1.falta de control en los diferente servicios que se prestan en el centro medico	Fortalecer el control que se le está realizando a los servicios para así mejorar la calidad en la atención			Tener mejores propuestas a la hora de ir a contratar un nuevo servicio			
	2. Falta de capacitaciones al personal para la mejora en sus procesos y repercusiones que traería el mal manejo al usuario.	Capacitar al cliente Interno sobre su manejo actitudinal frente a las diferentes respuestas frente al Usuario y sobre la importancia del cumplimiento del servicio			Implementar nuevas estrategias que ayuden al centro médico a prestar un mejor servicio			
	3 Falta de espacio dentro de las Infraestructura en sedes para implementación de procesos de atención al usuario.	Adecuar espacios para que los usuarios puedan ir hacer reclamos o poner quejas por malos tratos			Mejorar la accesibilidad y oportunidad de los servicios			
	4. Falta de control en los sistemas de Información y comunicación.	Consolidar los Sistemas de Información y sus protocolos de todos los procesos asistenciales y administrativos que garanticen su confiabilidad, consistencia, integridad y seguridad						



11.6. MATRICES MEFI Y MEFE

11.6.1. MEFI

“La MEFI es un instrumento que resume y evalúa las fortalezas y debilidades más importantes dentro de las áreas funcionales de una organización. La evaluación de las capacidades y las deficiencias de recursos de una empresa es semejante a la preparación de un balance general estratégico, en el cual las fortalezas de los recursos representan los activos competitivos y las debilidades los pasivos competitivos”⁶⁵.

La información que va estar consolidada en esta matriz va ser de mucha utilidad ya que esta sirve para formular estrategias, ya que resume y evalúa las principales fortalezas y debilidades en áreas funcionales de una organización además de establecer las posibles acciones que le conviene seguir a la organización para beneficiarse de sus fortalezas y superar las debilidades que obstaculizando el desarrollo del centro médico.

TABLA 11.6.1-1. MEFI

Fac. int. Claves	Ponderacion	Clasificacion	Resultado pon.
Falta de comunicación	0.1	1	0,1
No hay capacitacion	0.12	1	0,12
Personal no motivado	0.03	2	0,06
Calidad en el servicio	0.06	4	0,24
Personal con experiencia	0.1	3	0,3
Oportunidad de crecimiento	0.2	3	0,6
Confianza en el personal	0.3	3	0,9
Falta de control en los sistemas de informacion	0.03	1	0,03
Division del trabajo	0.2	2	0,4
Total Fortalezas	0.66		2,04
Total Debilidades	0.48		0,71
TOTAL	1		2,75

Fuente: Integrante de la investigación

El total del ponderado es de 2,75% lo que quiere decir que la empresa está en un promedio aceptable ya que este 2,75% indica que una posición interna de fuerza.

⁶⁵ Thompson, Arthur y Strikland, A. (2004) Administración estratégica (13° Ed.).p.120



Comparando el ponderado de las fortalezas contra el de las debilidades se puede observar que las fuerzas internas de la organización son favorables ya que estas tienen un peso ponderado de 2,04% contra un 0,71% de las debilidades.

11.6.2. MEFE

Es un instrumento que sintetiza y evalúa las oportunidades y amenazas. Al construir esta matriz es preciso emplear la ponderación intuitiva que lleve a perfeccionar la técnica. La MEFE permite resumir y evaluar la información económica, política, social, legal, ambiental, jurídica, demográfica, global y competitiva.

TABLA 11.6.2-1. MEFE

Fac. Ext. Claves	Ponderacion	Clasificacion	Resultado pon.
Aumento Competencia	0.13	2	0,26
Posible alianza	0.3	3	0,9
Nuevas urbanizaciones	0.09	3	0,27
Buena relacion con los clientes	0.1	3	0,3
Buena relacion con proveedores	0.03	3	0,09
Demanda sufuciente	0.1	3	0,3
Falta de publicidad	0.1	2	0,2
Aumento en precios de la materia prima	0.3	1	0,3
precios bajos competencia	0.05	1	0,05
Total oportunidades	0.62		1,86
Total amenazas	0.58		0,81
Total	1.2		2,67

Fuente: Integrante de la investigación

El resultado de esta matriz la cual tiene como resultado ponderado 2,67% da una idea de que el factor externo de la empresa es favorable ya que este pasa de 2,50% lo cual se pueden decir que las amenazas se están haciendo a un lado para seguir creciendo.



Comparado el resultado de las oportunidades y el de las amenazas se puede observar que el de las oportunidades es de un 1,86% contra un 0,81% de las amenazas lo que quiere decir que la empresa tiene un ambiente externo muy favorable para que esta siga con su crecimiento.

12. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

12.1. Propuesta de implementación del sistema “SIAU”

El direccionamiento aplicar se realizó posterior mente del análisis obtenido de las encuestas y de la resolución de 2003 del 2014 en el centro médico busi Jamundí.

la primera parte del cuestionario se observa que hay fallas en la orientación a los usuarios que le la que se les presta no es la ideal, esta parte se debe mejorar ya que es la primera impresión que se pueden llevar los clientes, la segunda falla que se observa en este cuestionario el tempo de esperar que tienen que esperar los usuarios para su atención esta falla que se presenta en la atención se puede solucionar con un aumento del personal para agilizar los tiempos pero también teniendo en cuenta que el centro médico tiene prioridades con los niños , las personas de la zona rural y los adultos mayores lo que hace que los tiempos de espera para los otros usuarios se extienda y la tercera falla que se ve en esta primera parte es el trato recibido por los funcionarios esta es una falla que se presenta muy frecuentemente en estas instituciones una solución sería bajar las cargas laborales para que los funcionarios se encuentre más relajados y su trato hacia las otras personas sea de muy buena calidad todo esto lo podemos relacionar con la humanización del servicio en la salud.

Los resultados arrojados por las encuestas se evidencia que en el centro de médico, se presenta fallas en la orientación dada a los usuarios ya que la comunicación no es la adecuada lo que hace que esta sea una debilidad para el centro médico lo que hace que origine el descontento de algunos pacientes.

Otra de las fallas que se evidencia es la del tiempo de espera a nadie le gusta esperar y muchos menos que esa espera se transformé en una eternidad o en algo continuo esta es una muy fuerte debilidad que presenta el centro médico ya que este problema cada día crece más por el acelerado crecimiento que ofrece el municipio.

Otras de las fallas que se observo es el trato que recibe las personas en el centro es una debilidad que puede afectar mucho la imagen de la empresa ya que si a uno o tratan con amabilidad uno se va a sentir como pero como se observó en la gráfica número cuatro las personas no se sienten a gusto con el trato que se les brinda dentro del centro médico.



Además es de resaltar que cuando se mira con lupa cada una de las preguntas encontraremos muchas inconformidades por parte de los usuarios.

En la matriz FODA se evidencia falencias en capacitaciones estratégicas tanto al cliente interno, externo y red interna y externa para brindar servicios con oportunidad y buen trato al usuario, con falta de reforzamiento en contratación y optimización para mejorar el sistema de información y personal líder de procesos de evaluación y control de procesos.

Por lo anteriormente descrito resulta esencial trabajar en la implementación de un programa liderado por un equipo de personal Interno en cabeza de la alta gerencia donde se incluya una Coordinación en el departamento del Servicio de Información y atención al usuario, Gestión de calidad, encaminados a mejorar la calidad en la prestación del servicio teniendo claro el concepto de humanización de los servicios de salud la nueva herramienta que es la del SIAU.

Objetivo Principal: implementar el modelo del Sistema de Atención al usuario en el centro médico busi Jamundí como un paso a la acreditación en salud y ligado a los lineamientos estratégicos de la Empresa.

Misión: Promover el bienestar de la comunidad, la Atención, la orientación e información al Usuario y la calidad de la salud de las personas, proveyendo de una manera una red de servicios de salud y un grupo de profesionales de la más alta calidad humana.

Visión: Ser reconocidos por la población en general caracterizada por un trato cálido y amable, por sus altos estándares de calidad con énfasis en seguridad del paciente; contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Objetivos Específicos Empresariales:

- Mejorar los niveles de satisfacción
- Ofrecer un mejoramiento continuo en los servicios ofertados
- Mejorar los servicios prestados a los usuarios
- Tener un mejor sistema de orientación en la institución

12.2. ESTRATEGIAS:

- Implementar mecanismos de capacitación y control en la red interna para mejorar calidad y oportunidad en los servicios de salud a los usuarios del Fondo.



- Mejorar la calidad de los procesos de atención, orientación e información al Usuario: Orientar e informar a los usuarios que hacen uso de nuestros servicios, de forma eficaz y confiable.
- Conocer, analizar y medir el nivel de satisfacción de nuestros usuarios frente a la prestación de los servicios.
- Capacitaciones que involucren al personal asistencial, administrativo, red Interna del servicio al cliente con sentido hacia la humanización.
- Atención de la retroalimentación: Recepcionar y monitorear las retroalimentaciones (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Derechos de petición y Agradecimientos) presentadas por los usuarios.
- Capacitación y seguimiento: Incrementar la competitividad de los colaboradores de centro médico busi, mediante el diseño y ejecución de capacitaciones que fomenten la excelente atención y servicio al cliente a todos nuestros usuarios como veedores de salud.
- Incluir un punto de oportunidad en la prestación en la atención al cliente.
- Fortalecer el control que se le está realizando a los servicios para así mejorar la calidad en la atención.
- Tener mejores propuestas a la hora de ir a contratar un nuevo servicio.
- Implementar nuevas estrategias que ayuden al centro médico a prestar un mejor servicio.
- Consolidar los Sistemas de Información y sus protocolos de todos los procesos asistenciales y administrativos que garanticen su confiabilidad, consistencia, integralidad y seguridad.
- Adecuar espacios para que los usuarios puedan ir hacer reclamos o poner quejas por malos tratos.

13. Plan de Acción

La finalidad de los planes de acción, es hacer posible el cumplimiento de los objetivos. Estos son la expresión concreta del objeto que persigue la empresa, es decir, lo que se propone hacer y los que se piensa obtener con esta acción. Este plan de acción se realizó para cada una de las perspectiva; cliente, procesos internos y formación aprendizaje y crecimiento para cada una de estas se definen los objetivos con su respectivo indicador de medición, meta e iniciativa de acción para el cumplimiento del mismo, también se define el responsable para el cumplimiento de cada objetivo y la frecuencia y forma de medición, con la finalidad de que la gerencia ejecute los planes de acción prioritarios y vitales.

TABLA 13-1. PLAN DE ACCIÓN

Perspectiva	Objetivo	Indicadores	Forma de medición	Metas	Iniciativas	Responsables	Frecuencia de medición	Cuando	presupuesto
PROCESOS INTERNOS	Implementar el modelo del Sistema de Atención al usuario en el centro médico busi Jamundí como un paso a la acreditación en salud y ligado a los lineamientos estratégicos de la Empresa.	Cumplimiento del modelo estratégico definido, movimientos administrativos.	Movimientos administrativos, normas establecidas y plan estratégico de la empresa	Alcanzar la implementación del sistema de atención al usuario	1.Mecanismo de control para la planeación estratégica y motivar al personal hacia el liderazgo 2.Consolidar los Sistemas de Información y sus protocolos de todos los procesos asistenciales y administrativos que garanticen su confiabilidad, consistencia, integridad y seguridad	Gerencia	Anual	Esta se realizara 2 veces en el año La primera Se le daría inicio el 1 de febrero del año 2019 y terminará el 28 del mismo	Para la primera actividad o iniciativa tendrá un valor \$4000000 Y la segunda tendrá un costo \$ 2500000



								mes	
								Y la segunda sería del 1 de octubre del año 2019 al 31 de ese mismo mes	
	-Ofrecer un mejoramiento continuo en los servicios ofertados	Administrativos	Administrativo	Aumentar la oferta de servicios en un 10%	1. Tener mejores propuestas a la hora de ir a contratar un nuevo servicio. 2. Mejorar la calidad de los procesos de atención, orientación e información al Usuario: Decepcionar, orientar e informar a los usuarios que hacen uso de nuestros servicios,	Gerencia	Semestral	Fecha de inicio 1 de marzo del 2019 hasta 15 de marzo del mismo año Y el segundo proceso será desde el 1 de noviembre del año 2019 hasta el 15 de noviembre del mismo año	Para la primera iniciativa Tendrá un valor \$3000000 Y la segunda \$5000000



					de forma eficaz y confiable.				
CLIENTES	Mejorar los niveles de satisfacción	Ser eficientes	(No. De clientes satisfechos/ No de clientes torales)*100		1. Fortalecer el control que se le está realizando a los servicios para así mejorar la calidad en la atención. 2. Implementar nuevas estrategias que ayuden al centro médico a prestar un mejor servicio. 3. Atención de la retroalimentación: Recepcionar y monitorear las retroalimentaciones (Peticiónes, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Derechos de petición y Agradecimientos) presentadas por los usuarios.	Gerencia	Mensual	Fecha de inicio 1 de marzo del año 2019 culminación 31 del mismo mes el segundo corte se hará del 1 junio hasta el 30 del mismo mes y el tercer corte se realizara del 1 de agosto hasta el 31 del mismo mes	1 iniciativa \$6000000 2 iniciativa \$ 3000000 3 iniciativa \$4000000
					•Capacitaciones que involucren al personal			Inicio 1 de	1 \$6000000



FORMACIÓN, APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	Mejorar los servicios prestados a los usuarios	Desempeño general y movimientos administrativos.	Movimientos administrativos y desempeño.	Aumentar el desempeño general del centro médico en un 20%	asistencial, administrativo, red Interna del servicio al cliente con sentido hacia la humanización. •Fortalecer el control que se le está realizando a los servicios para así mejorar la calidad en la atención. •Capacitación y seguimiento: Incrementar la competitividad de los colaboradores de centro médico busi, mediante el diseño y ejecución de capacitaciones que fomenten la excelente atención y servicio al cliente a todos nuestros usuarios como veedores de salud.	Gerencia	Mensual	febrero del año 2019 hasta fin del mismo mes }segundo corte 1 de mayo del 2019 hasta fin de mes Y tercer corte 1 de noviembre hasta fin del mismo mes	2 \$3000000 3 \$6000000
	Tener un mejor sistema de orientación en la institución	Políticas internas	Normas establecidas por la empresa	Aumentar la responsabilidad en un 20%	•Adecuar espacios para que los usuarios puedan ir hacer reclamos o poner quejas por malos tratos. •Incluir un punto de	Gerencia	Trimestral	Fecha de inicio 1 de abril del año 2019 hasta mayo 31 del 2019	1 \$3000000 2 \$2000000



					oportunidad en la prestación en la atención al cliente.				
									\$ 47500000

Fuente: Integrante de la investigación



14. Conclusiones

El presente estudio fue enfocado bajo los parámetros de investigación propios de administración y gestión empresarial, este estudio en su desarrollo se llevó a una amplia investigación tanto en lo documental como en lo observacional para así poder conformar en contenido descriptivo que posee el estudio.

Con la propuesta desarrollada: Direccionamiento estratégico en la atención al cliente en el centro médico busi s.a.s que responde a una necesidad de mejorar los procesos en la atención y tener un mejoramiento continuo basado en la resolución 2003 de año 2014 sabiendo que el propósito de cualquier organización es satisfacer las necesidades de los usuarios además de mejorar y mantener el desempeño de la organización.

Al proyectar este direccionamiento estratégico para el centro médico busi., el resultado que se alcanzó fue un mejoramiento en el cual se estableció la misión, visión, principios corporativos, políticas de calidad con el fin de orientar a la empresa a la consecución de un direccionamiento estratégico en la atención al cliente y que este pueda servir para una estructura organizacional bien definida.

Además se pudo observar que en la organización se presentan algunas debilidades como la falta de planeación, una gerencia estable, la falta de un direccionamiento estratégico para toda la organización, lo que causa el desconocimiento por parte del personal lo que hace que todo los procesos se vuelvan más lentos y que no haya una continuidad en el trabajo.

Para desarrollar este direccionamiento estratégico al centro médico se enfocó en parámetros propios de la administración como la matriz DOFA, la matriz MEFE y MIFI, diagnóstico interno y externo y la cadena de valor las cuales sirvieron para ver como estaba la organización tanto por dentro como con la competencia y así con esto poder generar estrategias para poder sacar adelante este direccionamiento.

- ❖ Que para que en una organización se realice una mejora se debe tener un trabajo integrado con todos sus clientes internos.
- ❖ Para ser eficientes es necesario hacer uso de los sistemas de información estadístico, con ello se logra dar una continuidad y seguimiento a los datos.



- ❖ Que se debe hacer una revisión continua a los planes de mejoramiento que se presenta en la organización.
- ❖ Que para mejorar la calidad del servicio que se presta se debe estar en contacto con el usuario, y La calidad del servicio se fundamenta en la dinámica del manejo gerencial y el trabajo integrado de los diferentes procesos de la empresa.
- ❖ Que unas de las acciones que más se debe implementar es la humanización en la salud ya que esta hará que se cree una cultura de servicio que los usuarios pueden entender.
- ❖ Desarrollar estrategias que ayuden a tener una mejor cultura de atención y así ayude a mejorar la atención al cliente.
- ❖ Con la formulación de este plan se pretende que esta sea una herramienta para que en el centro médico tenga un mejoramiento continuo.
- ❖ Con este plan se ve que la participación ciudadana juega un papel fundamental en la prestación, en la gestión de y en la formulación ya que con esta se generar espacio de participación de los ciudadanos lo que traerá será un mejor control y ejecución a todos los planes propuestos por la organización.
- ❖ Que generando condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad la organización gana ya sea por el ministerio de salud que les da muchos beneficios y con la comunidad ya que hace que la demanda hacia este crezca.
- ❖ Basando en la base del plan que es la resolución se ve que las PQRS se deben ir acomodando periódicamente de manera progresiva para así ir cumpliendo los procedimientos y estándares establecido por el ministerio.



15. Recomendaciones

- 1- Diseñar un manual de operaciones para cada uno de los empleados para que estos sepan cuáles son sus funciones dentro de la organización en pro de una mejora en la organización.
- 2- Se recomienda aplicar índices de servicio para medir la satisfacción de los clientes, esto mantiene una información permanente en cuanto a este tema y medir su desempeño.
- 3- Diseñar y desarrollar un sistema de gestión bajo los conceptos de la resolución 2003 del 2014.
- 4- Se recomienda la integración del SIAU para la mejora en la respuesta y en el trato a la PQRS.
- 5- Capacitar constantemente a los encargados de la atención en el centro médico.
- 6- El direccionamiento propuesto puede servir de guía para el desarrollo de otro en cualquier área.



16. BIBLIOGRAFIA:

- ALBRECHT, Karl. La Excelencia en el Servicio, 1ª. Edición, 3R Editores. 1998. Bogotá.
- ALBRECHT, Karl. Gerencia del Servicio. 1ª Edición. 3R Editores. 1999. Bogota.
- ARROYO A., Abdel. Planeamiento Estratégico; Comité Gerencia Centromin. Perú, 2001.
- Betancourt, B. (2014) Entorno organizacional análisis y diagnóstico, Cali, Colombia, Universidad del Valle Programa Editorial
- BROW, Stanley. Administración de las Relaciones con los Clientes. Oxford University Press. 2001.
- CHIAVENATO, Adalberto (1999). Introducción A La Teoría General De La Administración, Ed. Mc Graw Hill, México D.F.
- CHIAVENATO, Adalberto. Gestión del talento humano. 1 ed. Bogotá – Colombia: Mc Graw Hill, 2002.
- DAVILA. Carlos. Teorías Organizacionales y Administrativas. Mc Graw Hill. 1985.
- DE FARIA Mello, Fernando Achilles (2004). Desarrollo Organizacional: Enfoque Integral, Ed. Limusa, México D.F.
- Drucker, Peter F. Dirección Dinámica de Empresas, New Jersey: International Business Institute Inc., 1980.
- MINTZBERG, Henry / James Brian Quinn. Planeación Estratégica. Serie Gran Biblioteca Empresarial. México: Prentice Hall: 1993.



- MINTZBERG - Henry. El Proceso Estratégico: Edición Breve. 1ª. Edición. Prentice Hall. México, 1997.
- PORTER, Michael. Ventaja Competitiva Cecsa. . Capítulo 2. Págs. 95- 106. México: 1985.
- SERNA, Humberto. Auditoria del servicio. Cómo medir y satisfacer las necesidades del cliente. 1ª Edición. Ram Editores. 1996. Bogotá.
- Thompson, Arthur y Strikland, A. (2004) Administración estratégica (13º Ed.). Ciudad de México, México: Mc Graw – Hill Interamericana



Anexos

Primera parte del cuestionario:

1. El proceso para acceder al servicio de consulta médica es:

Muy bueno____ Bueno____ Regular____ Mala____ Muy mala____

2. Cómo le pareció la orientación al servicio prestado?

Muy bueno____ Bueno____ Regular____ Mala____ Muy mala____

3. Considera Usted que el tiempo de espera para acceder al servicio de consulta médica es:

Muy bueno____ Bueno____ Regular____ Malo____ Muy Malo____

4. Considera Usted que el trato recibido por parte de los funcionarios del centro médico fue:

Muy bueno____ Bueno____ Regular____ Malo____ Muy Malo____

5. Los consultorios son adecuados para su atención:

Muy de acuerdo____ De acuerdo____ Indeciso____ En desacuerdo____ Muy en Desacuerdo____

6. La sala de espera es cómoda para su atención:

Muy de acuerdo____ De acuerdo____ Indeciso____ En desacuerdo____ Muy en desacuerdo____

Segunda parte del cuestionario:

En una escala del 1 al 5, donde 1 es "inaceptable" y 5 es "Excelente" por favor, valore los siguientes aspectos sobre cómo se espera que sea el servicio centro médico.

7. Atención al cliente?

1 2 3 4 5

8. Actitud del personal

1 2 3 4 5

9. Tiempo de espera desde petición de cita hasta consulta



1 2 3 4 5

Tercera parte del cuestionario:

¿Sabe que es una PQRS?

Si _____ No _____