

PLAN DE MEJORA HUMANIZACIÓN Y CALIDAD DEL SERVICIO EN
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN
JOSÉ (HIUSJ)

MÓNICA LIZETH GÓMEZ NOSSA

HENRRY ALEXANDER GUTIÉRREZ TIBAMOSO

JOSÉ ALEJANDRO TRUJILLO ÑUSTES

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICA
GERENCIA DE LA SALUD
BOGOTÁ
2018

PLAN DE MEJORA HUMANIZACIÓN Y CALIDAD DEL SERVICIO EN
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN
JOSÉ (HIUSJ)

MÓNICA LIZETH GÓMEZ NOSSA

HENRRY ALEXANDER GUTIÉRREZ TIBAMOSO

JOSÉ ALEJANDRO TRUJILLO ÑUSTES

Tutor

SANDRA MARCELA RODRÍGUEZ GAITÁN

Trabajo de investigación como requisito para optar el título de:

Especialista en Gerencia de salud

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICA

GERENCIA DE LA SALUD

BOGOTÁ

2018

Agradecimientos

Agradecemos a nuestra tutora Sandra Rodríguez quien por su acompañamiento, apoyó y guía a lo largo de este proceso, con toda su conocimiento, tiempo, dedicación, haciendo posible que se forjara un camino investigativo y el cumplimiento de una meta.

A los coordinadores, jefes y líderes de áreas y procesos del Hospital Infantil Universitario San José por su apoyo y colaboración quienes con sus aportes enriquecieron la propuesta de plan de mejora para superar así las dificultades encontradas.

A nuestras familias que siempre nos brindaron su apoyo incondicional

A Dios por permitirnos culminar una nueva etapa de nuestra vida profesional

Tabla de contenido

Agradecimientos.....	III
1. Título	1
2. Objetivos	1
2.1 Objetivo General.....	1
2.2 Objetivos Específicos.....	1
3. Alcance.....	2
4. Antecedentes.....	2
5. Marco Referencial.....	13
5.1 Referentes Conceptuales.....	17
5.2 Referentes Institucionales.....	18
5.3 Referentes Contextuales.....	19
5.4 Referentes Normativos.....	25
6. Definición del problema de Intervención.....	31
7. Caracterización de la Empresa.....	32
8. Análisis Sectorial.....	35
8.1 Matriz Perfil Competitivo.....	38
9. Diagnostico.....	41
9.1 Matrices Evaluación Misión Visión	41
9.1.1. Evaluación Misión.....	41
9.1.2. Evaluación Visión.....	41
9.2. Matriz factores Internos...43	
9.3 Matriz de factores Externos.....	46
9.4 Definición de Estrategias.....	47

9.5. Matriz DOFA	48
10. Planeación Estratégica.....	50
10.1 Priorización de Estrategias.....	51
11. Plan Operativo de Mejora.....	52
1.2. Limitaciones y restricciones de la propuesta.....	52
13. Conclusiones y Recomendaciones.....	54
14. Bibliografía.....	58

Índice de Tablas

Tabla 1 Antecedentes.....	2
Tabla 2 Políticas Institucionales.....	16
Tabla 3 Tabla Normatividad.....	22
Tabla 4 Caracterización de la Empresa.....	26
Tabla 5 Necesidades del mercado.....	31
Tabla 6 Canales de Distribución.....	32
Tabla 7 Segmentos del Mercado.....	33
Tabla 8 Cobertura.....	34
Tabla 9 Factores de la Misión.....	35
Tabla 10 Factores de la Misión.....	37
Tabla 11 Factores Internos.....	38

Tabla 12 Factores Externos.....	41
Tabla 13 Matriz DOFA.....	44
Tabla 14 Priorización Estrategias.....	47
Tabla 15 Estrategia.....	49
Tabla 16 Estrategia 2.....	50
Tabla 17 Estrategia 3.....	51
Tabla 18 Estrategia 4.....	52
Tabla 19 Estrategia 5.....	53

Índice de Figuras

Figura 1 Valores Institucionales.....	15
Figura 2 Propuesta de Misión.....	36
Figura 3 Propuesta de Visión.....	38
Figura 4 Matriz Mime.....	45

1. TÍTULO

Plan de mejora Humanización y Calidad del servicio en Consulta Externa del Hospital Infantil Universitario de San José (HIUSJ)

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Diseñar un plan para mejorar el proceso de prestación del servicio de consulta externa orientado a la Humanización y Calidad de la atención en el Hospital Infantil Universitario de San José (HIUSJ).

2.2 Objetivos específicos

Realizar un diagnóstico en el área de Consulta externa del HIUSJ que permita conocer fortalezas, debilidades y necesidades en cuanto a humanización y servicio de calidad.

Identificar los procesos y/o áreas y factores determinantes que influyen en la atención humanizada y en la gestión y garantía de la calidad en el servicio de consulta externa HIUSJ

Proponer soluciones relacionadas con la Calidad, Humanización y atención de los servicios de salud del área de Consulta externa del HIUSJ.

3. ALCANCE

La prestación de un servicio con excelencia y calidad en las instituciones de salud en Colombia deben cumplir requisitos indispensables que garanticen la buena y correcta atención en salud, dentro de esos requisitos fundamentales se encuentra la humanización en salud que hace parte de la ética tanto institucional como personal. Por tal razón se diseñara un plan de mejora en el servicio de consulta externa del Hospital Infantil Universitario de San José (HIUSJ) orientado a humanización y calidad en la atención; cabe aclarar que dicho plan no contempla su aplicación.

4. ANTECEDENTES

Dentro de la literatura identificada, se encuentran algunas investigaciones que orientan el desarrollo del trabajo, la cual se observa a continuación.

Tabla 1. Antecedentes

Autores	Título	Objetivo	Metodología	Resultados-conclusiones
(Cano , Giraldo, & Forero, 2016)	Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención	Comprender las experiencias y significados que tienen los beneficiarios del régimen subsidiado de la comuna 16 sobre calidad de la atención en los servicios de salud	Entrevistaron 10 beneficiarios del régimen subsidiado, mayores de 18 años, de ambos sexos. La pregunta de investigación fue: ¿qué experiencias y qué significado de la calidad de la atención en salud tienen los pacientes del régimen subsidiado de la comuna 16 de Medellín?	Para los participantes la calidad en la atención en salud depende de cómo logran resolver los problemas de salud, dicen los usuarios que la calidad depende de qué tan humano fue el trato que recibieron, si el problema fue resuelto o no y hasta qué punto sus expectativas se cumplieron. Se concluye que los usuarios y/o personas hacen un llamado a que la atención en salud sea con trato humanizado, equidad y participación no solo en el proceso de atención sino también en la toma de decisiones, a que los traten como lo que son y se merecen, que no los miren como

				“pobres”, que les contesten el saludo y les den explicaciones claras.
(Elías-Dib, 2009)	Una propuesta para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud”	Brindar a los profesionales de la salud guías de práctica clínica que permitirán la homologación de las prácticas clínicas con calidad, efectividad, seguridad de los pacientes.	Las guías de práctica clínica son documentos elaborados en forma multidisciplinaria por expertos, quienes integran en un Documento las evidencias científicas vigentes de la medicina, determinan cuáles son las mejores prácticas y las someten para su aval a la consideración y consenso de instituciones e instancias académicas de reconocido prestigio.	Las guías de práctica clínica disminuirán la variabilidad en el ejercicio de la práctica clínica, al ofrecer a priori un referente con el que los profesionales de salud confrontarán y evaluarán su praxis y, por consiguiente, adquirirán conocimientos y destrezas con rigor metodológico que repercutirán en la atención con calidad de sus enfermos
(Vija & Orozco, 2018)	Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios	Revisar y relacionan la deshumanización por parte del personal de enfermería en los servicios hospitalarios buscando estrategias para concientizar y sensibilizar sobre la importancia de una atención digna y humanizada.	Revisión base de datos e investigaciones con criterios de inclusión basado en la humanización en el ámbito hospitalario(artículo de revisión)	Se concluye que la humanización no es únicamente una tarea de los hospitales y su personal, sino que se trata de una responsabilidad también de las personas que no integran el sistema de salud, mediante la concienciación desde las diferentes disciplinas que brinden otras miradas hacia la salud.
(Alvarado Alfaro, 2014)	Cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor, hospital santa María del Socorro de Ica	Analizar la relación del cuidado de enfermería, con la satisfacción del adulto mayor, en el Hospital Santa María del Socorro de Ica	se realizó el estudio con 80 adultos mayores de 65 a 80 años de edad, hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía, Se utilizó el cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería" (PCHE), de Rivera y Triana (21), basado en la teoría de Watson, que consta de 50 preguntas Estudio, descriptivo, correlacional, transversal	los adultos mayores Hospitalizados, manifestaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por las enfermeras, especialmente en las categorías: Pro actividad, apoyo emocional, apoyo físico, Sentimientos del paciente, y priorización para ser cuidado.

(Portillo Machaca & Reinoso Sandoval , 2017)	Valores personales y cuidado humanizado en enfermeras (os). Hospital base Carlos Alberto	Establecer la relación entre valores personales con el cuidado humanizado en enfermeras.	Aplicación de cuestionario y evaluación de los comportamientos de cuidado al personal de Enfermería se aprecian niveles óptimos en las dimensiones: humanismo, ayuda, expresión de sentimientos, soporte, asistencia en las necesidades humanas, fuerza existencial y un nivel deficiente en la dimensión de enseñanza/ aprendizaje	De acuerdo a los resultados del estudio las enfermeras brindan cuidado dándole énfasis al lado humano de la persona, sin embargo carecen del factor que educa al usuario para ser partícipe activo de su propia salud. Los valores personales, se conciben como una guía o patrones de comportamiento que orientan los modos particulares de ser y vivir, humanizan y forman el criterio de juicio
(Salazar Beltran, 2015)	Humanized care: A relationship of familiarity and affectivity	Comprender el significado del cuidado humanizado de enfermería en la experiencia de los participantes, enfermeras, pacientes y sus familiares	Estudio fenomenológico interpretativo basado en entrevistas en profundidad que incluyó a 16 participantes adultos, realizado en Medellín, Colombia, entre diciembre de 2012 y marzo de 2013	Dentro de los resultados la situación del paciente, las habilidades comunicativas de las enfermeras y la condición de ambos, como seres humanos, influyen en las palabras, gestos y actitudes durante la relación enfermera-paciente, como conclusión la interacción entre pacientes y enfermeras pasa por varias etapas hasta lograr la empatía, compasión, afecto y familiaridad necesarios para dar cuenta de un cuidado humanizado.
(Sueiras , y otros, 2017)	Today's medical self and the other: Challenges and evolving solutions for enhanced humanization and quality of care	Evaluar y comprender la práctica clínica, los valores éticos y el papel de la humanización en la medicina y las instituciones sanitarias	Se obtiene una muestra al azar de 15 profesionales de la salud activos. Se aplica una entrevista en dos momentos sobre aspectos de la historia de vida del personal de salud, el cuidado de la salud relación profesional-paciente, y dilemas éticos que surgen alrededor de una IPS, posteriormente se codificaron y se analizaron los datos	Tras los resultados se identificaron que valores principales influyente en el proceso de humanización: personal de salud-relaciones del paciente, empatía. Y el respeto. se concluye que la relación entre el personal sanitario y el paciente es la esencia del binomio así como las obligaciones éticas y la adecuada práctica clínica acorde a la problemática del paciente
(Sanchez Bolivar, 2017)	Identificación de estrategias para la humanización y calidad en la prestación de los servicios de	Identificar estrategias para la humanización y calidad en la prestación de los servicios de salud en Bogotá	Diseño de estrategias para lograr afianzar el trato humano en la personal asistencia, se realizó la aplicación de una encuesta donde la muestra es de 191 pacientes y sus familias donde	Tras el estudio se concluye que para el paciente y su familia, los factores identificados son parte primordial de la atención, realizar acciones que permitan satisfacer las necesidades del paciente generan respuesta

	salud en Bogotá	Colombia que permitan sensibilizar el personal médico y asistencial, para lograr una atención integral	se les evaluó la percepción de los pacientes frente a cada una de las etapas de atención del servicio desde el ingreso hasta el egreso.	positivas para el estado de salud del mismo, sensibilizar al personal asistencial y hacerlo reflexionar frente a que el paciente no solo se identifica por su patología hace que se brinde un servicio de alta calidad y humanizado basado en modelo de servicio que afiance las relaciones con el paciente con el médico y el diagnóstico dado siempre sea el más favorable para el enfermo
(Ortiz Campos , 2017)	Plan de mejoramiento de calidad de atención de pacientes que acuden a la consulta externa en el Centro de Salud Tipo C del cantón San Lorenzo	Ddesarrollar un plan de mejoramiento de la calidad de la atención a los pacientes que acuden a consulta externa	Se plantearon medidas para estimular el humanismo en la práctica médica, mejorando condiciones de clima laboral y estimulando a los médicos en su desarrollo científico y profesional, además de brindarles capacitación sobre el humanismo y la relación médico-paciente.	obteniendo como resultado y conclusión que los factores que más influyentes para la percepción de calidad fueron el tiempo en sala de espera, las interrupciones de la consulta por las llamadas al celular del doctor y la actitud de este, para darle solución
(Hernandez & Hernandez Tellez, 2008)	Los factores que intervienen en el proceso de humanización a los usuarios, dentro de los servicios que se prestan en el hospital Simón Bolívar en el servicio de consulta externa	conocer las necesidades y opiniones de los usuarios/pacientes con respecto a la atención brindada en el área	Encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios de consulta externa del hospital (17 preguntas de tipo cerrado)	entre los resultados y conclusiones más sobresalientes se encuentra que los elementos con los que los usuarios están menos satisfechos son el tiempo de espera para la consulta, obtener cita, calidad de los medicamentos y las relaciones interpersonales y la calidad de los profesionales

Fuente: Elaboración propia basado en Investigaciones anteriormente mencionadas

De acuerdo a los estudios encontrados y descritos anteriormente se infiere que la calidad del servicio y la atención en salud han sido tema de discusión en los últimos años y presenta controversias en diferentes escenarios, así mismo depende de varios actores que intervienen en la prestación de un servicio de salud. La humanización en la atención en salud, constituye un pilar fundamental para la calidad y se ve reflejada en la percepción de los pacientes, usuarios y familias frente al actuar de los profesionales.

5 MARCO REFERENCIAL

5.1 Referente teórico:

El concepto de atención en salud tras el paso del tiempo ha tenido cambios y transformaciones, muchas veces dependiendo del contexto y la perspectiva de quien está involucrado en ella. No es un secreto que la prestación de servicios de salud ha tenido críticas y ha presentado controversias entre los usuarios/paciente, profesionales de área de salud y otros actores involucrados en la prestación del servicio, la difícil tarea ha sido encontrar la raíz de la problemática y el porqué de las situaciones y dificultades en los servicios de salud

Según datos y referencias bibliográficas uno de los principales temas para entender estas dificultades giran alrededor de la calidad de la atención y la humanización por parte de los profesionales de la salud y de quienes están presentes durante la prestación del servicio; sin dejar de un lado el respeto y el cumplimiento de los deberes por parte de los usuarios/pacientes y sus familias hacia quienes están prestando dicho servicio.

Calidad de la atención

Calidad de la atención en salud se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios((Decreto 1011, 2006) (Donabedian, 1980) Principal teórico en temas de calidad de la atención en salud define; "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo

y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”. Otra definición que establece el autor en el año 1984 es “calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente”. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.

De acuerdo a lo anterior se definen los componentes a tener en cuenta en la calidad asistencial, **componente técnico**, es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos, **componente interpersonal**, está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general y **aspectos de confort**, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable. (Donabedian)

Un artículo publicado por la fundación Abadís Donabedian (2001) hace referencia a los siete elementos importantes de la calidad que son eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad para tener en cuenta en la evaluación y monitorización de la calidad de la atención en salud.

Para la organización mundial de la salud (2017) la calidad de la atención en salud tiene como objetivo “lograr niveles de excelencia eliminando errores y aumentando el rendimiento de las instituciones y entidades que prestan servicios de salud”; para ello es necesario alcanzar los siguientes factores “un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud”

Humanización

Entrando en el contexto de la humanización de la atención en salud se entiende por humanizar un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud (Icontec, 2016)

Entre los teóricos con mayor trayectoria en temas de humanización en salud, Bermejo en sus escritos aclara que:

Hablar de humanización, es mucho más comprometedor, reclama la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos que de ella derivan; hoy día se considera un problema bioético puesto que fácilmente se tiende a describir el fenómeno de la deshumanización de la práctica sanitaria asociado al desarrollo tecnológico y a la despersonalización, si por un lado parece fácil adherirse a la lamentación por este proceso, por otro lado, definir, aclarar y profundizar, sobre el significado de una seria humanización del mundo de la salud, siendo así que es el problema bioético fundamental (Bermejo J. C., 2016).

Según Bermejo, humanizar es un asunto ético que tienen que ver con los valores y la adecuada conducta en el ámbito de la salud, “cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad del ser humano, hablamos de humanización”.

Así como en la calidad se habló de factores influyentes y algunas estrategias para su correcta aplicación, el eje y enfoque de la humanización de los servicios, está ligado a una política para la planeación de la atención, que debe contemplar las estrategias a desarrollar, apoyo desde el direccionamiento estratégico y gerencia, existencia de instancias de apoyo como los comités de ética, la gestión del talento humano, salud ocupacional y atención al usuario, entre otros.

Al hablar de calidad vs humanización y tras estudios e investigaciones, se ha logrado identificar ciertas problemáticas que conllevan a la mala interpretación y actuación en temas de calidad, entre ellos se encuentran: falta de continuidad en los lineamientos generales de política pública; en materia de calidad, enfoque del mejoramiento continuo centrado en los agentes del sistema y no en las personas, lo cual ha generado algunas prácticas deshumanizantes, desarticulación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGC) con los demás sistemas de gestión, debilidad y falta de articulación en la gestión de los agentes que dificulta el logro de resultados en salud; limitación en los incentivos a los agentes y los trabajadores de la salud, para el mejoramiento continuo, y deficiencias en la formación del talento humano en salud (Minsalud, 2006).

Consulta externa

Teniendo en cuenta que el plan de mejora está enfocado al servicio de consulta externa del HIUSJ, se hace la siguiente contextualización en acreditación en esta área.

El servicio de consulta externa es el conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos dispuestos a satisfacer las demandas de salud del usuario mediante la atención ambulatoria en consultorios (Mejia Garcia , 2009)

Para Mejía el área de consulta externa está situada y diseñada de tal forma que (2009) permita el fácil acceso y desplazamiento de los usuarios; adicionalmente debe contar con recepción sala de espera, consultorios dotados con muebles y equipos según las necesidades de la población y servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento.

Dentro de la atención en salud es de gran importancia tener presentes los estándares de calidad y acreditación para este caso y según el autor anteriormente mencionado para el área y los servicios de consulta externa; debe existir un responsable del servicio con título profesional y/o registro médico, de igual manera todo el personal y profesional debe soportar con título y registro, informe de oportunidad de citas y tiempos de espera, protocolos de servicios y procesos, debe existir buzón de quejas y sugerencia, informe sobre el tipo y número de consultas realizadas; todo ello para brindar atención y servicios de salud con calidad. En actualidad y según el modelo de acreditación del Ministerio de Salud dentro de los estándares de talento humano se encuentran: planeación del talento humano, desarrollo de estrategias para promover la seguridad del paciente, humanización de la atención, evaluación de competencias y desempeño, evaluación continuada y evaluación de la satisfacción del cliente interno. Para el ambiente físico e infraestructura los estándares más

relevantes dentro del contexto del servicio ambulatorio debe garantizar la protección de un ambiente humanizado para colaboradores y usuarios, debe contar con señalización, rutas de acceso y evacuación, salas de espera y consultorios confortables. (Betancourt , Cuervo , Santa Maria , & Londoño , 2011)

De acuerdo a la definición de humanización y calidad de la atención en salud como conclusión se puede decir que van directamente relacionadas y que sus implicaciones hacen parte de la ética tanto de los profesionales como de la entidad y de los usuarios, es fundamental que todos los profesionales orienten su conocimiento al servicio dando lugar a la sensibilización y la ética, alto cuidado y la atención, resaltando la dignidad humana, ofreciendo optima comunicación e información tanto a los usuarios/pacientes y sus familias y a todos los actores involucrados en el proceso. Además se debe tener cuenta las pautas, reglamentos y estándares del área a trabajar en este caso consulta externa para dar cumplimiento a temas de calidad y humanización en la prestación de servicios de salud.

5.2 Referentes conceptuales:

Calidad: Este concepto se refiere a algo que va implícito en los genes de la humanidad, capacidad que tiene el ser humano para hacer bien las cosas (Alcalde San Miguel, 2009) “Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos, entendiéndose por requisito necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria” (ISO 9000, 2015)

Calidad de la atención: Es aquella que pueda proporcionar al usuario el máximo y completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. (Donabedian 1980) “Una adecuación precisa de la

atención a las necesidades particulares de cada caso, con una evidente implicación para los servicios colectivos” (Donabedian, 2001, pág. 28)

Calidad del servicio: Desde la óptica de las percepciones de los usuarios puede ser definida como la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de éstos y sus percepciones (Requena Ponce & Serrano Lopez , 2007)

Humanización: Orientar la atención hacia el servicio del ser humano en el campo de la salud integral, caracterizado por un comportamiento de servicio continuo basado en valores humanos y éticos que brinden un compromiso personal, profesional e institucional (Fernandez Gutierrez, 2017)

Deshumanización: El reduccionismo de la atención actual que se ha apoyado en la tecnología y ha dejado de lado el valor de la comunicación, del escuchar a la persona que se tiene en frente, ha hecho que los mismos pacientes sientan menos confianza en su médico entendiendo esto como deshumanización en salud. (Zeppelin, 2016)

Atención en salud: Asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. (OMS , 2008)

Consulta externa: Área o servicio de atención a la salud del paciente ambulatorio con una cita asignada previa donde se ofrece orientación, diagnóstico y tratamiento médico a la comunidad. (HUSI, 2004)

Seguridad del paciente: Es 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 (Minsalud, 2010)

Ética médica: Se refiere a las normas que los profesionales de la salud están sujetos en su práctica diaria, debe permitir el acceso a la atención sanitaria para todos, en condiciones óptimas, sin discriminación. (Sanchez Torres , 2008; Torres, 2008)

5.3.Referente Institucional:

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José es una institución de cuarto nivel de carácter privado sin ánimo de lucro con más de 11 años de experiencia que presta servicios de Urgencias, consulta externa, hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, de cirugías de alta complejidad, entre otros y se encuentra ubicado en la Carrera 52 N 67 A – 71 en la ciudad de Bogotá.

La HIUSJ nace de la necesidad de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud de encontrar otro lugar idóneo para la realización de prácticas estudiantiles con dotación y recurso humano suficientes para el desarrollo del proceso educativo. (HIUSJ)

Actualmente cuenta con 167 camas para hospitalización, 12 quirófanos totalmente dotados, cuenta con un sistema de gestión acorde con la necesidad de su operación y con tecnología de punta para con equipo humano capacitado y enfocado en la acreditación institucional.

Dentro de la situación jurídica y administrativa y los principales órganos de control y administración; el hospital está gobernando por el Consejo de Gobierno y la Junta Directiva; dicho consejo tiene como principales funciones supervisar las actividades delegadas a la Junta para el correcto funcionamiento del hospital, determinar las políticas generales, estudiar el presupuesto anual de rentas y gastos así como los balances y estados financieros. La Junta Directiva que está dirigida por el presidente y tiene como funciones; establecer y dar cumplimiento a las políticas, imponer sanciones si no se da cumplimiento con el reglamento y estatutos, estimular la investigación, los estudios y publicaciones científicas, planear y orientar la gestión económica entre otras.

En su Filosofía Institucional y direccionamiento estratégico se encuentra:

Misión

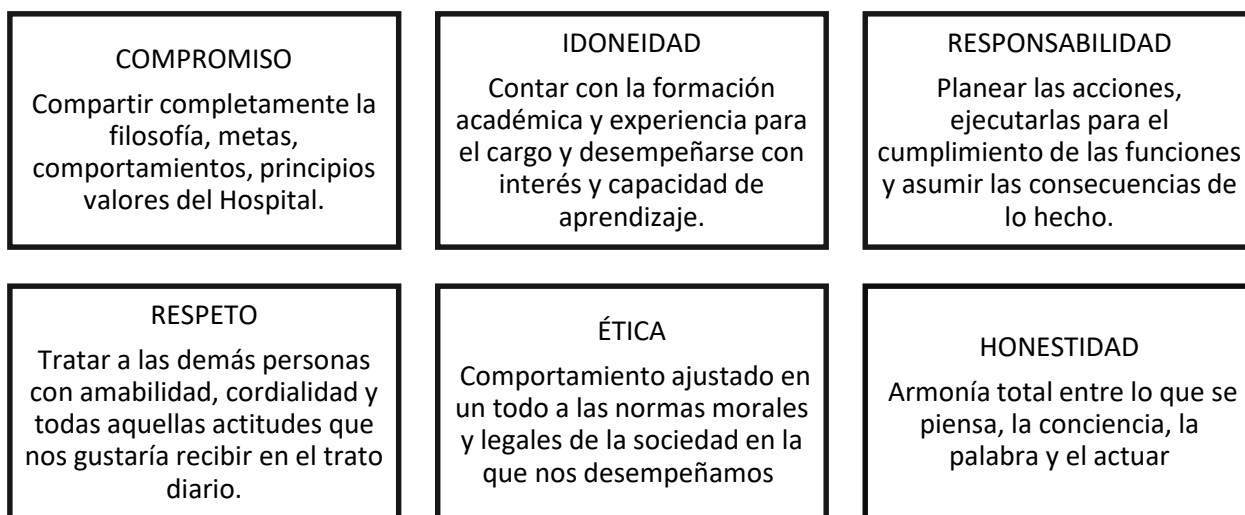
Somos un Hospital Universitario privado, que presta servicios de alta complejidad, con énfasis materno infantil y trauma. Contamos con un talento humano ético y competente, soportado en la academia y la investigación, brindando atención integral, humana y eficiente, con altos niveles de calidad. (HIUSJ, 2018)

Visión

Como Hospital Universitario comprometido con la Responsabilidad Social Empresarial, en el año 2020 seremos reconocidos como centro de referencia, preferido por sus resultados clínicos, académicos y administrativos. (HIUSJ, 2018)

Dentro de la ética y los valores establecidos de las instituciones cabe resaltar; tener calidez y sensibilidad por comprender y satisfacer las necesidades o exigencias de nuestros pacientes, demostrar el deseo de ayudar y servir a sus familias. “Manos cálidas y confiables”

Figura 1. **Valores Institucionales**



Fuente: Elaboración propia basado en la filosofía corporativa HIUSJ (2010)

El direccionamiento estratégico está basado en fundamentos, objetivos y políticas tales como seguridad del paciente, Sistema de gestión de calidad, gestión del riesgo y relaciones humanizadas los cuales por medio de la gestión gerencial, gestión del talento humano, gestión del conocimiento, gestión de la información y ambiente físico busca la acreditación con excelencia, posicionamiento, satisfacción del cliente interno y externo, sostenibilidad, generación de conocimiento y competitividad.

Los servicios de salud que presta el Hospital deben cumplir con estándares superiores, dentro de una cultura de mejoramiento continuo y gestión centrada en el paciente y su familia.

Esto se logra con un recurso humano competente, infraestructura y tecnología óptima y procesos que apuntan a altos niveles de calidad, seguridad, calidez y oportunidad

Tabla 2. **Políticas Institucionales**

Política	Características
Gestión de Seguridad del paciente	La seguridad es parte integral de la Política de Calidad y propende por la disminución de los riesgos inherentes a la atención en salud, que se ejecuta a través del Programa de Atención Segura (PAS), y se caracteriza por tener un enfoque no punitivo y generador de aprendizaje institucional.
Gestión del servicio y Calidad	Los servicios de salud que presta el Hospital deben cumplir con estándares superiores, dentro de una cultura de mejoramiento continuo y gestión centrada en el paciente y su familia.
Gestión de talento humano	El Hospital debe tener un recurso humano competente de acuerdo con las necesidades de la organización. Propender por el desarrollo de los colaboradores acorde con el modelo de gestión por competencias para contar con equipos de trabajo de alto desempeño, eficientes, comprometidos y alineados con la misión y visión de la Institución.
Gestión financiera y administrativa	Lograr la sostenibilidad económica a través de la optimización de los procesos administrativos y financieros que permitan la generación de excedentes y la reinversión de los mismos, el adecuado flujo de efectivo, el control eficiente de costos y gastos del Hospital
Gestión de información	A través de pilares estratégicos como lo es generar información oportuna y veraz, manteniendo la confidencialidad y seguridad de la misma, que soporte la gestión clínica, académica, administrativa y la toma de decisiones, generar conocimiento a través de la investigación, la docencia y la proyección social e identificar, analizar y priorizar los riesgos inherentes a la gestión institucional y diseñar planes para prevenir y mitigar el impacto de los mismos

Fuente: Elaboración propia basado Templo Estratégico HIUSJ (2010)

5.3 Referentes contextuales:

En Colombia el SOGCS, define los elementos que garantizan los procesos de calidad de la atención en Salud en Colombia de acuerdo al Decreto 1011 de 2016. El presente plan se realizará bajo el marco de la calidad tomando como referencia la legislación colombiana centrado en los estándares de acreditación y el eje de humanización integral

en la ruta del usuario. Para lo anterior se toman en cuenta las diferentes etapas de la prestación del servicio de consulta especializada en el HIUSJ. Éste servicio cuenta con mas de cuarenta especialidades, en horarios que van desde las 6 de la mañana hasta las 7 de la noche de lunes a sabado. Él area de la planta fisica de este, es de 700 metros cuadrados aprox, cuenta con un sitio principal y el Centro Médico. Consulta externa es atendida por una linea de frente de siete facturadores con turnos rotativos que abarcan desde las 6 am a 7 pm, una persona que asigna citas de 7 am a 4 pm y un sitio de información conformado por dos personas en dos turnos para reasignar citas.

La totalidad de los servicios dentro del hospital estan tercerizados, cada sociedad de especialistas cuenta con un consultorio adecuado para cada practica; el area de contratación tiene convenios con una amplia variedad de EPS e IPS de los diferentes regímenes.

Dentro de los ejes de acreditación se desarrolla la humanización de la atención. A continuación se describe, la política de humanización tiene como objetivo fortalecer las habilidades de nuestros colaboradores para expresar comportamientos sensibles hacia los pacientes y sus familias, y brindarles herramientas para el manejo de situaciones que generan estrés. Para ello se implementan estrategias formativas basadas en la evidencia, identificando los temas a enfatizar de acuerdo a las características y necesidades de cada área.

El Plan de Humanización del área de consulta externa en el HIUSJ está compuesto por (Rojas Calderon , 2016):

- a) Intervenciones a departamentos y áreas,

- b) Intervención a colaboradores con quejas reiteradas,
- c) Programas para el bienestar del usuario (Buen Trato, Intimidad, Privacidad y Confidencialidad),
- d) Comunicación médico-paciente,
- e) Socialización de la guía para el personal en línea
- f) Desarrollo de habilidades en los colaboradores para el manejo de situaciones críticas.

Las áreas a intervenir se priorizan considerando el número de quejas por el atributo de actitud de servicio o a las oportunidades de mejora con relación a la Humanización identificadas a través del proceso de autoevaluación, auditorías internas y externas, entre otros. La evaluación de impacto contempla los siguientes indicadores:

- a) Índice combinado de satisfacción,
- b) Porcentaje de quejas por actitud de servicio
- c) Efectividad de la comunicación médico-paciente.

A continuación se presentan las cinco principales acciones que evidencian el desarrollo de la humanización en la atención a los usuarios y sus familias en los dos últimos años en el HIUSJ (Rojas Calderon , 2016)

1. El 28 de julio de 2016 el Hospital fue certificado por la Secretaría Distrital de Salud como Institución Amiga de la Inclusión (“Estrategia Institución Amiga de la Discapacidad”) por cumplir con criterios que favorecen la atención de necesidades de la población en condición de discapacidad.

2. Habilidades para el manejo de situaciones críticas: Se realizó un diagnóstico cualitativo con el fin de identificar los aspectos más difíciles de manejar para los colaboradores ante la muerte de un paciente, con la participación de 152 colaboradores de cuatro servicios diferentes (médicos y enfermería de urgencias, médicos servicio de medicina interna y enfermería hospitalización). A partir de la información derivada del diagnóstico se estableció un plan de formación en primeros auxilios psicológicos, que inició en el segundo semestre de 2017. Se realizaron un total de 19 actividades de formación, con un total de 589 asistencias, logrando una cobertura de 80%.
3. Se implementó el instructivo de parto humanizado para favorecer la presencia del padre o familiar elegido por la madre durante el parto. En el año 2016 se recibieron 44 solicitudes y se realizaron efectivamente 21; en el 2017 se recibieron 178 solicitudes, de las cuales el 54.2% (107) lograron ingresar al parto para acompañar a la gestante, el 35.9% (64) no ingresaron porque el parto terminó en cesárea y el 3.9% (7) el parto no fue atendido en la institución. Asimismo, de manera posterior al parto se facilitan las condiciones para el contacto piel a piel y la lactancia materna.
4. Intimidad, privacidad y confidencialidad: Se actualizó el documento Lineamientos para el cuidado de la Intimidad, Privacidad y Confidencialidad, se diseñó y aplicó un piloto del instrumento de verificación de estos lineamientos, a partir del cual se generó un informe de las condiciones en 13 servicios del Hospital. Se encontró que esta verificación fue considerada por los pacientes como algo interesante y necesario, el Programa Madre Canguro tuvo el mayor número de observaciones favorables y se identificaron oportunidades de mejora, que en el 2018 se gestionan a través de los equipos primarios.
5. En los meses de noviembre de 2016 y 2017 se realizó la Semana del Buen Trato, con el objetivo de fomentar en los colaboradores y asistentes al Hospital actitudes favorables

para el buen trato en las relaciones interpersonales, en el marco de esta actividad se estableció un Decálogo a partir de las propuestas de pacientes, familiares y colaboradores.

A continuación, se presentan las cinco principales acciones de la institución que evidencian el desarrollo de la humanización en el personal (independiente del tipo de contratación) en los dos últimos años en el HIUSJ (Rojas Calderon , 2016)

- 1.** En noviembre de 2017 la junta directiva aprobó el complemento de la política de gestión del talento humano, incluyendo los aspectos de humanización hacia el cliente interno. Para su divulgación se emplearon diversos mecanismos de comunicación institucional.
- 2.** Trimestralmente se realiza la socialización de la Guía para el Personal en Línea, en la cual participan colaboradores que brindan atención al paciente y a través de una evaluación se ha evidenciado un incremento en los conocimientos frente a los temas vistos.
- 3.** En áreas que presentan un alto número de quejas por actitud de servicio o se identifican oportunidades de mejora, se han realizado actividades para sensibilizar a los integrantes acerca de la atención humanizada, abordando temas como: escucha activa, empatía, técnicas de comunicación asertiva; asimismo, se han incluido temas para fortalecer competencias personales tales como sentido de vida laboral, manejo de estrés, comunicación con compañeros.
- 4.** Se está desarrollando un programa para el entrenamiento en habilidades de comunicación médico-paciente en servicios críticos, comenzando con especialidades de pediatría y cirugía general.
- 5.** Se ha logrado fortalecer el compromiso de los coordinadores de áreas y departamentos frente a la participación en las actividades de humanización, lo cual se evidencia a través

de la facilitación de espacios para realizar las capacitaciones, la asistencia de sus equipos de trabajo y el interés por incluir este eje de la acreditación en la agenda de las reuniones de las áreas y servicios. Durante las actividades de formación se generan espacios de análisis acerca de las situaciones que afectan la atención humanizada.

5.4 Referentes normativos:

Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud (Minsalud, 2016)

Las instituciones prestadoras de servicios de salud deben tener una política de humanización en la atención en salud donde se garantice la correcta prestación del servicio, donde se incluya por ejemplo, el manejo de la información, la administración de medicamentos, condiciones de silencio, infraestructura, una atención cortés y respetuosa ante el usuario y sus familiares en entre otras.

Es de gran importancia resaltar la normatividad que abarca la humanización y gestión de Calidad desde su concepto básico hasta la aplicación de lineamientos que pueden llegar a construir y a generar cambios significativos en las diversas atenciones y prestaciones de servicios en salud, esta herramienta constituye un pilar fundamental dentro de los ejes de acreditación y a su vez certifica atención digna, con ética y de calidad.

Se debe tener en cuenta la creación y el desarrollo de comités de ética y de políticas articuladas con el correcta y adecuada planeación en la atención de los usuarios, crear y motivar una cultura de humanización, es fundamental para el desarrollo de la salud generando espacios en donde primen la dignidad humana, la humanización y la calidad en el servicio de salud.

Tabla 3. **Normatividad**

NORMA/LEY	OBJETO	DESCRIPCIÓN
(Constitucion Política De Colombia , 1991)	Deberes, derechos y garantías	<ul style="list-style-type: none"> • La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. • Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad • El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva • La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley
(Ley 23, 1981)	Normas en materia de Ética médica	<p>El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.</p> <p>El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro</p>
(Ley 100, 1993)	Sistema de Seguridad Social	<p>El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.</p> <p>El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.</p>
(Ley 1438, 2011)	Reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud	<p>Ffortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.</p> <p>En esta ley se establecen los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Universalidad. Solidaridad, Igualdad, Obligatoriedad, Prevalencia de derechos, Enfoque diferencial, Equidad, Calidad, Eficiencia, Participación social, Progresividad, Libre escogencia. Sostenibilidad, Descentralización administrativa, Complementariedad y</p>

		<p>conurrencia, Corresponsabilidad, Irrenunciabilidad., Intersectorial dad, Prevención y Continuidad.</p> <p>En cuanto al talento humano en su artículo 13 expresa que el sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad.</p>
(Resolucion 13437, 1991)	<p>Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes.</p>	<p>Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes</p> <p>Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. Manifiesta Que corresponde a la dirección Nacional del Sistema de Salud, como ente rector, desarrollar las políticas, planes y proyectos y las normas técnico administrativas para el mejoramiento de la calidad del servicio de salud, que propendan por la humanización de la atención en salud, por ser un servicio público a cargo de la Nación.</p> <p>En su artículo segundo, Conformar en cada una de las entidades prestadoras del servicio de salud del sector público y privado, un Comité de Ética Hospitalaria y a su vez tendrán las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Divulgar los Derechos de los Pacientes adoptados a través de esta resolución, para lo cual entre otras, deberán fijar en lugar visible de la institución hospitalaria dicho decálogo. 2. Educar a la comunidad colombiana y al personal de las instituciones que prestan servicios de salud, acerca de la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes. 3. Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna. 4. Canalizar las quejas y denunciar ante las autoridades competentes, las irregularidades detectadas en la prestación del servicio de salud por violación de los derechos de los pacientes
(Resolucion 1446, 2006)	<p>Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud</p>	<p>La intencionalidad del mejoramiento continuo de la calidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud apunta más allá del desarrollo de acciones que cumplan en lo formal los requerimientos establecidos por los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud: el artículo 3° del decreto 1011 del 3 de abril de 2006 establece claramente que “las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, las cuales van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos, los cuales constituyen prerequisite para alcanzar los mencionados resultados.</p>
(Ley 911, 2004)	<p>De los principios y valores éticos, del acto de cuidado de enfermería.</p>	<p>Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.</p>

Fuente: Elaboración propia basada en la normatividad y legislación colombiana

6. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INTERVENCIÓN

Dentro del Hospital Infantil Universitario San José en el área de consulta externa existen ciertas manifestaciones de inconformidad e insatisfacción con relación a la calidad de la atención y la prestación de servicios de salud humanizados; la incertidumbre está en identificar los factores que intervienen e influyen en la adecuada atención de los servicios de salud; aun teniendo presente que el Hospital es una entidad acreditada y dentro de sus ejes y políticas esta la humanización y gestión de la calidad. Presta servicios de alta complejidad, con énfasis materno infantil y trauma, cuenta con un talento humano ético y competente y altos niveles de calidad.

No es un secreto que la prestación de servicios de salud ha tenido críticas y ha presentado controversias entre los usuarios/paciente, profesionales de área de salud y otros involucrados en la prestación del mismo, la difícil tarea ha sido encontrar la raíz de la problemática y el porqué de las situaciones y dificultades en los servicios de salud; es por ello que surge el interrogante ¿Cómo lograr que los servicios de salud sean humanizados?, inicialmente se podría hablar de factores que pueden influir positivamente en la atención del paciente, entre ellas la importancia para el ser humano de ser tratado no como aquel que tiene una enfermedad sino como el ser que siente más allá del dolor o patología que lo hace vulnerable, sentir un trato digno sin temor a expresar una mala atención y una inconformidad.

Al hablar de calidad de la atención y servicio humanizado, se ha logrado identificar ciertas problemáticas que conllevan a la mala interpretación y actuación en estos temas.

La humanización de la atención en los servicios de salud es la responsabilidad que tiene todos los actores del sistema de salud frente al paciente y su familia, así como su participación en la práctica de salud por medio del cuidado y tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Por ello es de gran importancia

tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud en la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social. La Atención en Salud está vinculada a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente/usuario individual, de su entorno familiar y de la sociedad. La humanización en salud busca una atención oportuna, con calidad humana, transmitiendo confianza y apoyo que brinde información; que el medico explique al paciente su estado de salud, lo involucre y con esto el paciente culmine su proceso de consulta con los conocimientos necesarios para entender su enfermedad y ayudar en el tratamiento. Por lo anterior surge el problema de intervención ¿Qué factores internos y externos influyen en la prestación de servicios humanizados y con calidad en el área de consulta externa del HUISJ?

7. CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA

Tabla 4. Caracterización de la empresa

	ASPECTO	DATOS
1	Nombre de la empresa	Hospital infantil Universitario San José
2	Propietario	FUCS
3	Nro. Empleados	Directos: 24 Terceros: 450 Medical TH: 616 Sociedades:300
4	Misión o razón de ser de la empresa	Somos un Hospital Universitario privado, que presta servicios de alta complejidad, con énfasis materno infantil y trauma. Contamos con un talento humano ético y competente, soportado en la academia y la investigación, brindando atención integral, humana y eficiente, con altos niveles de calidad.
5	Año en que fue fundada	2005

6	Ubicación	Carrera 52 No. 67A -71 barrios unidos
7	Líneas y productos	Línea Trauma y materno infantil Productos: servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización, cirugía en diferentes especialidades y apoyo diagnóstico y terapéutico.
8	Capacidad de producción	No se obtuvo información
9	En pocas frases describa el proceso de producción o de servicio.	El hospital cuenta con dos entradas a la producción - servicio, la primera son los servicios ambulatorios, de procedimientos y de consultas; el segundo es el Urgencias, a partir del cual se desprenden los servicios de Hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos de alta complejidad. Desde los servicios prestados ya atendiendo la ley estatutaria se genera la facturación correspondiente y se procede al cobro a todas las EPS o Aseguradores responsables del pago en todo el país
10	Tipo de maquinaria empleada o recurso humano requerido para el servicio.	RCH: profesionales de la salud; Médicos (especialistas y Generales), Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Camilleros, personal administrativo y de mensajería. Tipo de maquinaria Empleada: Equipo médico científico (Escanógrafos, Resonadores, RX, Ecógrafos, Respiradores artificiales, incubadoras), Equipos de oficina en general.
11	Describa someramente la situación financiera	Los estados financieros son el reflejo de las políticas implementadas por la Junta Directiva en el proceso de estructuración del Hospital para implementar una institución financieramente sana desde sus inicios, con una gerencia profesional orientada en la optimización de recursos, reducción de los costos y gastos, un plan de mercadeo relacional ambicioso con nuestros principales clientes y alianzas estratégicas con las E.P.S.
12	¿Quiénes son los principales proveedores?	Audifarma, Johnson & Johnson, Covidien Colombia S.A. Cosme y Damián ISO - Materiales de Osteosíntesis Amarey Nova Medial S.A.
13	¿A quién le vende los productos ofrece los servicios?	convenios y alianzas con EPS, ARS, IPS, ARP, medicina pre pagada / planes complementarios y regímenes especiales

Fuente: Basada en (Hospital Infantil Univesitario San Jose)

8. ANÁLISIS SECTORIAL

a ¿Cómo es la estructura del sector en el que se mueve la empresa?

La estructura que se maneja dentro del sector salud en Colombia se rige bajo la ley 100 de 1993, la cual constituye un direccionamiento único en la atención integral de los colombianos permitiendo el acceso continuo, fácil y posible a los regímenes contributivo, subsidiado, especial y otros que hacen parte del sistema integral de salud, además existe la integralidad del sector público y privado en la atención normas y procedimientos destinados al cumplimiento de planes y programas que el estado desarrolla para garantizar la cobertura y así lograr el bienestar e integración de la sociedad. El HIUSJ pertenece al sector privado prestado servicios de salud al régimen contributivo, subsidiado y algunos planes de atención complementar.

b. ¿Cuál es la rentabilidad de la empresa frente a la competencia?

Uno de los pilares primordiales de la institución HUISJ es la solidez económica y financiera de sus activos, la gerencia administrativa y financiera han logrado el posicionamiento de la organización como una estructura firme e innovadora frente a las otras instituciones de salud con las que se constituye la red hospitalaria tanto a nivel nacional e internacional. Dentro de dichos logros el Hospital se posiciona en las 50 mejores clínica y hospitales de América latina, convirtiéndose en el centro de referencia para otras instituciones que logran ubicarse en el sector salud de Colombia.

Gracias al constante trabajo mancomunado de los directivos y funcionarios el reto de dirigir los destinos de la sociedad, han permitido consolidar una gestión, alcanzar metas y objetivos estratégicos que han contribuido en el desarrollo, consolidación y crecimiento del que es llamado “Grupo Empresarial de San José”. Los estados financieros de la institución se ven reflejados en ingresos acumulados al cierre de Diciembre del 2017 que superan los \$ 391.692 millones de pesos y unos excedentes cercanos a los \$ 37.169 millones de pesos, sorteando entre otras cosas, unas condiciones muy difíciles de negociación de tarifas y segmentación en los esquemas de contratación por parte de las empresas administradoras de planes de beneficios. Para el año 2016, se trazaron metas ambiciosas y presupuestos para el Hospital Infantil Universitario de San José en la búsqueda de cuatro objetivos principales: la auto sostenibilidad financiera para garantizar su crecimiento, el manejo eficiente y adecuado de los flujos financieros para mantener una operación adecuada y eficiente, el continuo mejoramiento de los procesos de calidad para mantener la acreditación institucional y la generación de valor para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, a través del crecimiento de su masa patrimonial y de su posicionamiento en el medio académico, comercial y asistencial.

En relación a las instituciones cotejadas con el HIUSJ tales como Fundación Cardioinfantil, Hospital San José y Hospital Universitario San Ignacio este cuenta con una solidez económica y financiera que refleja los resultados de su rentabilidad y sostenibilidad con una imagen reputacional que ha permitido su desarrollo organizacional.

c. ¿Qué tendencias se están presentando en el sector?

El sector salud gira constantemente en relación a los cambios del entorno y debe estar orientada a las necesidades de la población, a su vez va ligada a la política, economía y a los avances tecnológicos. Con el avance de las telecomunicaciones que está en auge la presencia de sistemas de información y comunicación en el sector salud, estos proyectos basados en la integridad de la información y el avance de la fusión entre la medicina y las telecomunicaciones, lo que podemos definir como telemedicina, se considera que la generación de esta propuesta puede estimular y beneficiar a muchas personas de territorios lejanos que no cuentan con algún tipo de atención en salud, que además hacen presencia en lugares lejanos de poco acceso a la atención hospitalaria, se cree que puede ser una próxima y nueva alternativa de innovación que puede llegar a ser muy provechosa para la institución y para el desarrollo de la tecnología y la medicina en Colombia.

Al hacer un análisis comparativo con las entidades de la competencia se encuentra que hay instituciones prestadoras de salud que van de la mano y al paso de las tecnologías y de las tendencias un ejemplo claro de ello es el Hospital Universitario San Ignacio que cuenta con el servicio de telemedicina y atención virtual, la Fundación Cardioinfantil extiende sus servicios a nivel latinoamericano a través de su centro Internacional de arritmias basados en la tecnología y en los sistemas de información y el Hospital San José cuenta con el Portal web para asignación y cancelación de citas. Lo anterior son pautas estratégicas para que el Hospital Infantil Universitario de San José incluya en su segmento de mercado, en sus canales de distribución y en su cobertura para brindar una atención de calidad.

d. ¿Encontrar oportunidades de negocio en las necesidades de los clientes y las debilidades de la competencia?

En un sector competitivo como el de la salud es primordial mantener excelentes relaciones con los clientes y proveedores; a nivel competitivo para mantenerse y sobrevivir en el mercado y en el sector se debe fortalecer la confianza, seguridad y alternativas de mejoramiento continuo que mantengan una adecuada y excelente reputación de la organización y tomar aquellas fortalezas de la competencia como referencia para mejorar los procesos propios sin dejar de lado las necesidades de la población .

8.1 Matriz de Perfil competitivo

De acuerdo a lo anterior y al analizar el sector donde se mueve la organización, se muestra a continuación el perfil competitivo; con identificación de empresas que actualmente desarrollan actividades similares a las del HIUSJ, instituciones acreditadas, de carácter universitario, de alta complejidad, del sector privado. Basado en el análisis de las necesidades del mercado, canales de distribución, segmentos del mercado y cobertura que apuntan a la calidad y humanización de la atención, adicionalmente se identificaron acciones estratégicas para ser adoptadas por el HIUSJ encaminados a mejorar la prestación de servicio en consulta externa.

Tabla 5. Necesidades del mercado

Este análisis permitió conocer el desarrollo de productos y servicios por parte de los competidores y de esta forma identificar y obtener una ventaja en el mercado.

PERFIL COMPETITIVO DEL SECTOR									
ANÁLISIS DE NECESIDADES DEL MERCADO									
VARIEDAD	Hospital Universitario San Ignacio		Sociedad de cirugía Hospital San Jose Centro		Instituto de Cardiología Fundación cardioinfantil		HOSPITAL INFANTIL UNIVERITARIO SAN JOSE		
	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	
NECESIDAD	OPORTUNIDAD DE CITAS	35 días hábiles		40 días		30 días		35-45 días	
	TARIFA (particular)	\$ 150.000		\$ 70.000		\$ 220.000		\$ 70.000	Mantener tarifas
	CONTRATACION	No se obtuvo información		No se obtuvo información		No se obtuvo información		Por evento	
	NUMERO DE EPS	6		7		6		9	
	ACREDITACION	2016 enfocada en procurar la mejor experiencia para nuestros usuarios, nuestros pacientes y sus acompañantes		2014 el resultado de la implementación de un modelo de mejoramiento continuo, en el que el Hospital y cada uno de sus colaboradores trabaja de manera sistemática y		2010 impulsar una atención centrada en el paciente y orientada hacia la excelencia en el cuidado		2014 contar con líderes asistenciales que, por medio de su pasión y ejemplo, generen compromiso con el Hospital y con el logro de las metas organizacionales.	

Fuente: Elaboración propia basado en análisis de perfil competitivo

Los aspectos anteriormente mencionados, se tuvieron en cuenta en el análisis porque permiten identificar las necesidades del cliente/usuario en termino de accesibilidad, oportunidad y calidad en la atención y en el servicio y de igual manera orientar las estrategias corporativas.

Tabla 6. Canales de Distribución

El análisis de esta variable da conocer la ruta usada para llevar al usuario el producto o servicio para ser adquirido y consumido.

PERFIL COMPETITIVO DEL SECTOR									
ANÁLISIS DE CANALES DE DISTRIBUCIÓN									
VARIEDAD	Hospital Universitario San Ignacio		Sociedad de cirugía Hospital San José Centro		Instituto de Cardiología Fundación cardío infantil		HOSPITAL INFANTIL UNIVERITARIO SAN JOSE		
	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	
CANALES	SEDES	1		1		1		1	
	UNIDADES MOVILES	No		No		No		No	Implementar unidades móviles Servicios por telemedicina
	ASESORIA MEDICA VIA INTERNET	Cuenta con call center para asesorías médicas		Call center y conmutador para citas		Call center y conmutador para citas		Call center y conmutador para citas	Realizar asesorías médicas telefónicas
	ASERORIAS Y ATENCION POR INTERNET	Servicios virtuales y canal Institucional (HUSITV)		Asignación cita portal web		Correo electronico y FUI institucional		Portal Web	Asignacion de citas

Fuente: Elaboración propia basado en análisis de perfil competitivo

A través del anterior análisis se pudo evidenciar los medios de distribución del servicio de cada una de las instituciones, tomando como referencia y acción estratégica para el HIUSJ las fortalezas de ellas como lo es la asesoría y atención medica por internet por parte del Hospital universitario san Ignacio y la plataforma web para asignación de cita en la sociedad de cirugía hospital san José.

Tabla 7. Segmentos del Mercado

Con el siguiente análisis se identificaron necesidades y la demanda en cuanto a servicios y productos de los usuarios del sector salud.

PERFIL COMPETITIVO DEL SECTOR									
ANÁLISIS DE SEGMENTOS DE MERCADO									
VARIEDAD	Hospital Universitario San Ignacio		Sociedad de cirugía Hospital San José Centro		Instituto de Cardiología Fundación cardioinfantil		HOSPITAL INFANTIL UNIVERITARIO SAN JOSE		
	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	
ESPECIALIDAD/LINEA	Alta complejidad/oncológico		Cirugía		Medicina cardiovascular		Trauma-materno		
TIPO DE POBLACION POR ESPECIALIDAD	General		General		Pediatría		Pediatría		
NICHOS	SERVICIOS/ESPECIALIDADES	Especialidades clínicas y quirúrgicas, apoyo diagnóstico/terapéutico, servicios asistenciales y complementarios		Especialidades médicas y quirúrgicas, unidades especiales, pediatría y especialidades exámenes de laboratorio y apoyo terapéutico, servicio asistencial y ambulatorio		Especialidades clínicas y quirúrgicas, apoyo diagnóstico ambulatorio, servicios integrales,		Departamento médico, quirúrgico, ginecoobstetrico, medicina crítica, pediatría y especialidades, apoyo diagnóstico y terapéutico, consulta externa, servicio de apoyo	
	PLANES	Especial y medicina prepagada		Complementarios y prepagada		Suites medicina prepagada y particulares		Medicina prepagada / planes complementarios y regímenes especiales	
	PROVEEDORES	Intellectus		Audifarma, Medical, Offi medicas		General electric-siemens, kamex internacional, cardiosports, Clínicas Valentín Fuster, Athenea, Unity Plus.		Audifarma, Jhonson & Jhonson, Covidien Colombia S.A. Cosme y Damian ISO - Materiales de Osteosíntesis Amarey Nova Medial S.A.	

Fuente: Elaboración propia basado en análisis de perfil competitivo

Tener claro la segmentación del mercado en el sector al que la institución pertenece y las condiciones de la competencia es útil; pues ofrece la posibilidad de especializarse y/o enfatizar en un servicio o producto siendo su ventaja e imagen corporativa.

Tabla 8. Cobertura

El análisis de la cobertura se hizo para obtener información pertinente en cuanto los potenciales cliente/usuarios y sus necesidades en salud.

PERFIL COMPETITIVO DEL SECTOR									
ANÁLISIS DE COBERTURA									
VARIEDAD	Hospital Universitario San Ignacio		Sociedad de cirugía Hospital San Jose Centro		Instituto de Cardiología Fundación cardioinfantil		HOSPITAL INFANTIL UNIVERITARIO SAN JOSE		
	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	
COBERTURA	COBERTURA/CONVENIOS	Cubre subsidiado y contributivo medicina prepagada, regimenes especiales, aseguradoras		sub y cotributivo, planes complementaria, medicina prepagada y arl		Medicina prepagada, poliza de seguros, eps contributivos		Contributivo/subsidiado, prepagada	Buscar otros planes
	REGIONAL NACIONAL	Nacional e internacional		Nacional		Centro Nacional y latinoamericano		Nacional	Prestar servicios internacionales
	GEOREFERENCIACION	No hay información		Centro de la ciudad (localidad de los martires)		Zona norocidente (localidad de usaquen)		Localidad de barrios unidos (estrato 3)	

Fuente: Elaboración propia basado en análisis de perfil competitivo

Este análisis permitió conocer la cobertura en cuanto población, régimen, georreferenciación de los usuarios de cada una de las instituciones analizadas dando un punto de partida para incluir una estrategia corporativa en el HIUSJ apuntándole a accesibilidad, oportunidad y atención primaria a sus consumidores.

9. DIAGNÓSTICO

9.1. Matrices evaluación Misión y Visión

A continuación, se muestran las matrices de evaluación de la misión y la visión del HIUSJ, así como la propuesta del grupo para incluir algunos elementos no evidenciados.

9.1. Misión del hospital infantil universitario de San José

Tabla 9. Misión del Hospital Infantil Universitario de San José

No.	FACTORES	SI	NO	PARCIALMENTE
1	Clientes	X		
2	Productos o Servicios	X		
3	Mercados			X
4	Tecnologías		X	
5	Interés de crecimiento, Supervivencia y Rentabilidad			X
6	Filosofía de la Empresa (creencias, valores)	X		
7	Concepto propio	X		
8	Preocupación por la imagen de la Corporación	X		
9	Interés de los Empleados	X		

Fuente: Elaboración propia basado en la filosofía corporativa HIUSJ (2010)

De acuerdo al análisis de la misión establecida por el hospital, es considerable resaltar que para lograr mostrar su razón de ser requiere de incluir factores tales como mercados, tecnologías e intereses de crecimiento apuntando a mejorar posicionamiento y reconocimiento en el sector, por tal razón se propone:

Figura 2 Propuesta de Misión

MISION HIUSJ	MISION PROPUESTA
Somos un Hospital Universitario privado, que presta servicios de alta complejidad, con énfasis materno infantil y trauma.	Somos un Hospital Universitario privado cuyo propósito es alcanzar la sostenibilidad y el crecimiento logrando un impacto social

Contamos con un talento humano ético y competente, soportado en la academia y la investigación, brindando atención integral, humana y eficiente, con altos niveles de calidad. (HIUSJ)	positivo, prestamos servicios de alta complejidad con equipos médicos de alta tecnología, con énfasis materno infantil y trauma. Contamos con un talento humano ético, competente, alineado con los valores corporativos, soportado en la academia y la investigación, brindando atención integral, humana y eficiente, con altos niveles de calidad
--	--

Fuente: Elaboración propia basado en Filosofía Corporativa (HIUSJ)

9.1.2 Visión del hospital infantil universitario de San José

Tabla 10. Factores de la visión

No.	FACTORES	SI	NO	PARCIALMENTE
1	Periodo de tiempo	x		
2	Participación en el mercado	x		
3	Posición en el sector	x		
4	Actividad	x		
5	Recursos			X
6	Capital humano			X
7	Rasgos distintivos de la empresa (Innovación, Creatividad, Conocimiento)			X

Fuente: Elaboración propia basado en la filosofía corporativa HIUSJ (2010)

A través del análisis realizado es considerable incluir factores que den un acercamiento mayor al camino futuro del Hospital. Se hace la siguiente propuesta:

Figura 3. **Propuesta de Visión**

VISION HIUSJ	VISION PROPUESTA
<p>“Como Hospital Universitario comprometido con la Responsabilidad Social Empresarial, en el año 2020 seremos reconocidos como centro de referencia, preferido por sus resultados clínicos, académicos y administrativos.” (HIUSJ)</p>	<p>Como Hospital Universitario líder del sector, comprometido con la Responsabilidad Social y Empresarial, en el año 2020 seremos reconocidos como centro de referencia con tecnología de punta; preferido por sus resultados clínicos, académicos, investigativos y administrativos</p>

Fuente: Elaboración propia basado en Filosofía Corporativa (HIUSJ)

9.2 Matriz de factores internos

En la siguiente tabla se presentan los datos y el análisis de los factores internos que tiene influencia directa sobre la institución en términos de humanización y calidad de la atención. Dando una ponderación según el nivel de importancia del factor clave en cada uno de los procesos y de igual forma una evaluación del impacto de este en la institución considerando fortalezas y debilidades.

Tabla 11. Factores Internos

ÁREA	IMPORTANCIA DEL ÁREA	FACTOR INTERNO CLAVE	PONDERACIÓN	EVALUACIÓN	TOTAL
PROCESOS DIRECTIVOS O ESTRATÉGICOS	10	Evaluación de resultados	1%	2	0,02
		Evaluación de objetivos	1%	2	0,02
		Estrategias Institucionales	2%	4	0,08
		gestión de servicio y calidad	3%	4	0,12
		gestión de talento Humano	2%	2	0,04
		Eficiencia de sistemas de información y comunicación	1%	1	0,01
FINANZAS	10	Adecuado manejo de recursos financieros	2%	2	0,04
		análisis de liquidez	1%	2	0,02
		Razones de actividad	1%	1	0,01
		Rentabilidad	3%	4	0,12
		Crecimiento empresarial	3%	2	0,06
RECURSOS HUMANOS	20	Evaluación y seguimiento de aptitudes y actitudes empleados	3%	1	0,03
		Evaluación de programas de salarios e incentivos	4%	2	0,08
		Programas de Selección del personal a contratar	5%	4	0,2
		Programas de Capacitación	5%	4	0,2
		Programas de Motivación	3%	1	0,03
		SOPORTE TECNICO	10	Mantenimiento de planta física	5%

		Mantenimiento de Sistemas y SOFTWARE	3%	2	0,06
		Manejo y utilidad del call center	2%	1	0,02
CONSULTA EXTERNA	30	Capacidad Instalada : Consultorios/Sala espera y recepción	6%	4	0,24
		Gestión de seguridad paciente	6%	4	0,24
		Capacidad Instalada : profesionales de la salud	5%	2	0,1
		Ruta del paciente	5%	2	0,1
		oportunidad de atención	8%	3	0,24
ATENCION AL USUARIO Y LA FAMILIA	20	Motivos de quejas con acciones correctivas	4%	1	0,04
		control de PQR (quejas y sugerencia)	4%	1	0,04
		Evaluación de satisfacción	6%	2	0,12
		Manual Derechos y deberes	6%	4	0,24
TOTAL	100				2,72

Fuente: Elaboración propia basada en (Hospital Infantil Univesitario San Jose)

En el análisis interno del Hospital Infantil Universitario San José, se describen las áreas que intervienen y que son de gran fortaleza para el crecimiento interno de la organización; Al interpretar detenidamente esta matriz se deduce cuáles son los aspectos propios de la organización que presentan algún tipo de desventaja y que afectan directamente la calidad y la humanización de la atención; claramente se evidencio que dentro del área de procesos directivos o estratégicos la ponderación más baja es la eficiencia de sistemas de información y comunicación, en recursos humanos la evaluación y seguimiento de aptitudes y actitudes a empleados, en soporte técnico el manejo y la utilidad del Call Center, en

consulta externa la oportunidad en la atención y en atención al usuario y la familia, motivos de quejas y control de PQR, por tal razón cabe señalar que estos factores requieren de intervención y/o acciones correctivas para brindar una adecuada prestación del servicio a los usuarios.

Esta matriz fue construida con los líderes de los procesos de Dirección Estratégica, Finanzas, Atención al Usuario y su familia, Gestión Humana, soporte técnico-Sistemas y coordinación de consulta externa del Hospital Infantil Universitario de San José, a través de reuniones y entrevistas donde se validó la información y la ponderación de la misma.

Los procesos y factores seleccionados para el análisis se determinaron porque apunta a las variables que se requieren trabajar como lo es la política de humanización y la gestión de calidad; las anteriores se cumplen si se cuenta con un recurso humano competente, una infraestructura adecuada y una tecnología óptima.

9.3. Matriz de factores externos

A continuación, se ve reflejado el análisis de los factores externos que pueden afectar el comportamiento o la operatividad de la institución. Dando una ponderación según el nivel de importancia del factor clave en cada uno de los ámbitos y de igual forma una evaluación del impacto de este para el sector salud y para el HIUSJ.

Tabla 12. Factores Externos

FACTOR EXTERNO CLAVE			PESO FACTOR	PONDERACIÓN	EVALUACIÓN	TOTAL
ENTORNO	SOCIAL	Y	30			
CULTURAL						

Conflictos Sociales		15%	1	0,15
Tasa de desempleo		8%	1	0,08
Migraciones		7%	1	0,07
ENTORNO POLITICAS	20			
Tratados comerciales		2%	2	0,04
Cambios en las leyes		5%	3	0,15
Situación política		4%	4	0,16
Política económica		3%	2	0,06
Plan Nacional de desarrollo		1%	2	0,02
Acceso al crédito		5%	4	0,2
ENTORNO ECONÓMICO	20			
Costos y disponibilidad de tecnologías		4%	1	0,04
Crecimiento del país		5%	2	0,1
Inflación		7%	3	0,21
Ingresos de las personas		4%	2	0,08
ENTORNO COMPETITIVO	30			
Hacinamiento industrial		8%	2	0,16
Entrada de nuevos competidores		9%	4	0,36
Tercerización (satélites)		5%	2	0,1
Desarrollo tecnológico en el sector		8%	4	0,32
TOTAL	100			2,30

Fuente: Elaboración Propia

En el análisis externo del Hospital Infantil Universitario San José se describen los factores claves que existen en el entorno que afectan el desarrollo empresarial y la competitividad dentro del sector salud; Al realizar el análisis de los factores externos dentro del plan de mejoramiento de consulta externa se observó la importancia de estos en el

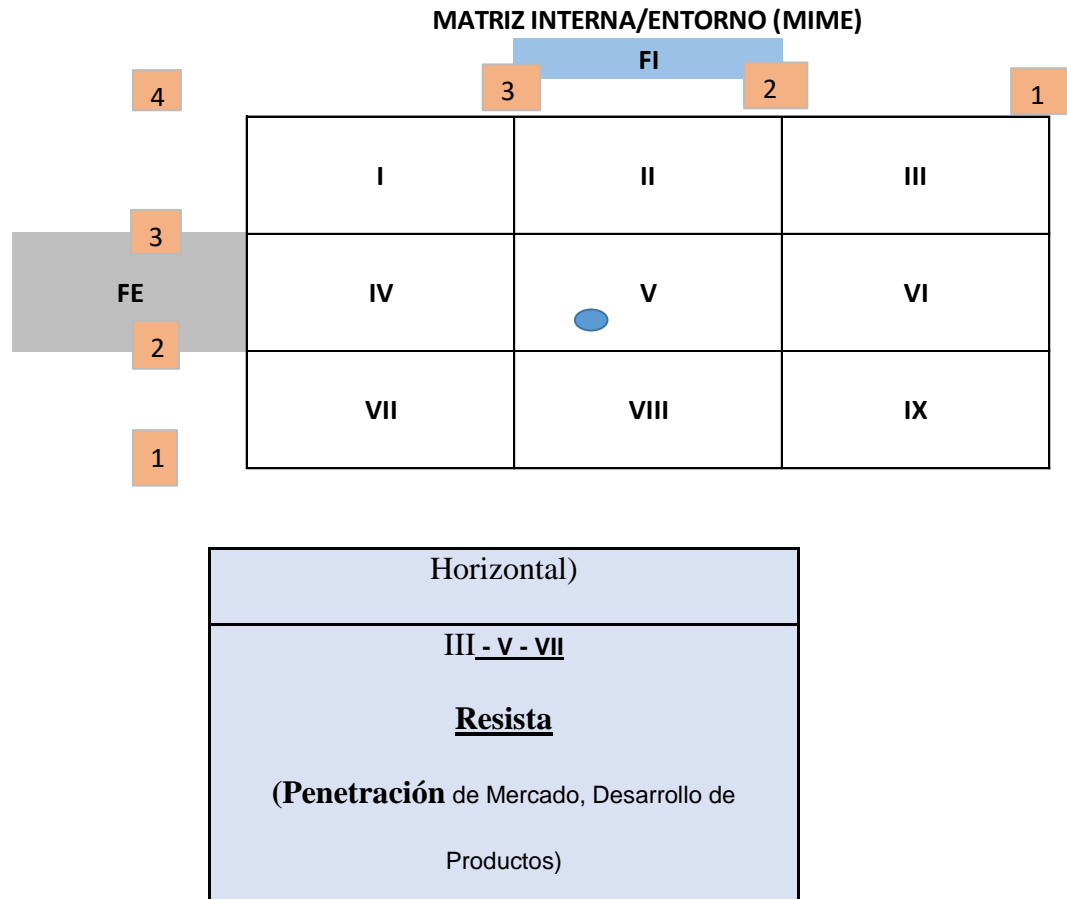
desarrollo organizacional de la institución; factores sociales como el desempleo impactan en las finanzas de las organizaciones, aspectos gubernamentales como la implementación de nuevas políticas públicas afectan el desarrollo del sector, también se identificaron otros aspectos de importancia como la inflación, la tercerización y el costo de nuevas tecnologías que hacen que el análisis externo sea un factor determinante y primordial para tener en cuenta en plan de mejora hospitalario.

Las variables tomadas a nivel externo fueron de gran importancia porque van ligadas a la operatividad del sector y generan impacto sobre la institución en su mejoramiento continuo y en su imagen corporativa

9.4. Definición de estrategias

En la siguiente matriz se muestra los resultados del cruce de las matrices internas y externas, lo que permite seleccionar y orientar la estrategia a desarrollar para alcanzar los objetivos propuestos.

Figura 4. Matriz Mime



Fuente: Elaboración propia

El resultado del cruce da en el cuadrante V indicado que la organización debe Resistir, a través de estrategias que permitan la penetración de nuevos productos o servicios al mercado y/o el desarrollo de productos, punto base para el diseño del plan de mejora del HIUSJ. Según lo encontrado en el sector, en la competencia y dentro de la institución es coherente la estrategia obtenida y será encaminada a la penetración de mercado con la

implementación de servicios y productos que garanticen una atención de calidad y humanizada para los usuarios

9.5 . Matriz DOFA

A partir del análisis interno y externo y la identificación de fortalezas debilidades, oportunidades y amenazas entorno al hospital se proponen estrategias encaminadas a buscar soluciones y mejoras en la prestación del servicio de salud en HIUSJ

La elaboración de la Matriz dofa permitió encontrar los aspectos más relevantes del entorno interno y externo, contextualizando las diversas estrategias que se deben tener en cuenta para desarrollar en la institución adicionalmente mostro una relación directa que más adelante se convirtió en el reto de análisis para priorizar aquellas estrategias que permitan mejorar el desarrollo empresarial y el logro de los objetivos organizacionales alcanzando competitividad basados en los pilares de calidad y humanización de la atención

La elaboración de la Matriz dofa permitió encontrar los aspectos más relevantes del entorno interno y externo, contextualizando las diversas estrategias que se deben tener en cuenta para desarrollar en la institución adicionalmente mostro una relación directa que más adelante se convirtió en el reto de análisis para priorizar aquellas estrategias que permitan mejorar el desarrollo empresarial y el logro de los objetivos organizacionales alcanzando competitividad basados en los pilares de calidad y humanización de la atención principalmente en el área de consulta externa.

Tabla 13. Matriz Dofa

Análisis Interno			
FORTALEZAS		DEBILIDADES	
1	Dentro del direccionamiento estratégico uno de los pilares es gestión de talento humano	1	El sistemas de información y comunicación no es eficiente para dar respuesta a los procesos y operatividad del hospital
2	Programa de seguridad del paciente dentro de la política de calidad, disminuyendo el riesgo y presencia de un evento adverso	2	capacidad instalada no presencial insuficiente ; Manejo y utilidad del Call center
3	Diferentes estrategias de divulgación de manual de derechos y deberes	3	No se evidencia evaluación y seguimiento de aptitudes y actitudes a empleados siendo la aptitud de servicio queja de los usuarios
4	Capacidad instalad en infraestructura ; optima para atención presencial	4	En el Área de consulta externa se dificulta la resolutive por oportunidad de cita y pertinencia de servicios
5	crecimiento empresarial, adecuado manejo de recursos y rentabilidad , consulta externa como puerta de entrada	5	En el proceso de PQR no se evidencian controles por áreas específicas, y no se evidencia un proceso de mejora continua
6	Mantenimiento preventivo continuo equipos de computo y respuesta inmediata a fallas	6	
OPORTUNIDADES		ESTRATEGIAS FO (Uso de las fortalezas para aprovechar las oportunidades)	
1	En el entorno político y económico la facilidad de acceso a crédito	1	F5O6 Realizar inversión a nivel estructural apuntando a mas opciones de inversión extranjera, posibilidad de nuevos convenios y contratos
2	con tercerización se genera mayor competitividad y prestación de servicios de calidad	2	F3O3 Establecer nuevas formas de divulgación y comunicación de los procesos, servicios y actividades que impacten positivamente a la comunidad
3	El crecimiento del país favorece el desempeño del hospital y la prestación de los servicios	3	F1O1 Reformular anualmente los pilares estratégicos del mapa de direccionamiento con base al entorno político y social.
4	El Desarrollo tecnológico del sector favorece a la institución	4	F5O6 Adquirir equipos médicos con el fin de ser más competitivo en el mercado nacional y ser líder en la prestación de los servicios de trauma y materno infantil en Bogotá
5	El tratado de libre comercio permite utilizar los recursos financieros para adquirir materias primas, insumos y equipos a bajo costo y de calidad	5	F6O4 Prevenir daño e interrupciones de los equipos tecnológicos e instalaciones que afecten las actividades laborales preservando la vida útil y funcional de los mismo
6	El HUISJ en el segmento del mercado tiene una alta competitividad en el sector sobrepasando la entradas de nuevos competidores	6	F4O5 Aprovechar el desarrollo tecnológico para adquirir software, herramientas y equipos dando priorización, organización de atención, asignación de citas recolección y acceso oportuno a información y control de PQR
AMENAZAS		ESTRATEGIAS FA (Usar fortalezas para evitar amenazas)	
1	Los conflictos sociales afectan el sector salud	1	F1A3 Implementar metodologías que optimicen los objetivos y metas institucionales dando cumplimiento a los estándares de calidad, amortiguando los cambios que se presenten en las políticas gubernamentales y normatividad
2	Dentro del entorno económico las fluctuaciones de la inflación son influyentes para la institución	2	F5A2 Realizar inversión de activos, para generar una institución patrimonialmente solida disminuyendo el riesgo económico a causa de la inflación
3	El cambio de leyes y normatividad en salud	3	F1A1 Elaborar planes estratégicos a corto, mediano y largo plazo para fortalecer la institucionalidad frente a los impactos negativos que traigan las nuevas políticas en el sector salud
4	Las migraciones y desplazamientos generan mayor demanda de los servicios de salud	4	F4A5 Implementar nuevas líneas de negocio para promover la contratación y tercerización hospitalaria con la finalidad de disminuir los niveles de desempleo
5	La tasa de desempleo aumenta la demanda de servicios de salud	5	
6	El costos y disponibilidad de tecnologías para acceder a ellas	6	
		ESTRATEGIAS DO (Vencer debilidades aprovechando oportunidades)	
			D4O5 Implementar unidades móviles impactando en la oportunidad de cita en servicios con mayor demanda y atención a posquirúrgicos
			D1O4 Aumentar la capacidad instalada y financiera de la institución con la finalidad de promover el mejoramiento de los sistemas de información
			D3O2 Generar la Cultura de calidad y humanizacion del capital humano con programas y actividades para los empleados que permitan aumentar su desarrollo personal y profesional impactando en el sentido de pertenencia hacia la institución a través de alianzas y
		ESTRATEGIAS DA (Reducir a un mínimo las debilidades y evitar amenazas)	
			D4A4 Mejorar la oportunidad de cita con asignación de estas días sábados y domingos
			D2A6 Prolongar la operatividad en 24 horas el funcionamiento del cal center, con asignación de citas por especialidades con mayor demanda y frecuencia de uso
			D3A5 Mejorar el tipo de contratación del personal para disminuir la rotación de personal asistencial y administrativo
			D1A6 Aprovechar la disponibilidad de tecnología para implementar telemedicina y atención al usuario vía internet

Análisis externo

Fuente: elaboración propia

10. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

10.1 Priorización de estrategias

A continuación se muestra la clasificación de las diversas estrategias que surgen del análisis de la matriz dofa, según su viabilidad económica, su realización basada en el tiempo de construcción y el impacto que tenga ante los actores que se benefician.

Se tomaron en cuenta las debilidades de la institución y las oportunidades del sector priorizando las estrategias que mejor se adaptaban a las necesidades del hospital aplicados en el área de consulta externa, en la imagen se muestran las 5 con mayor puntaje las cuales serán desarrolladas en el plan operativo.

Tabla 14. Priorización de Estrategias

Nro.	ESTRATEGIA	VIABILIDAD ECONÓMICA	PLAZO EN TIEMPO	10	TOTAL
F405	Aprovechar el desarrollo tecnológico para adquirir software, herramientas y equipos dando priorización, organización de atención, asignación de citas recolección y acceso oportuno a información y control de PQR	9	10	10	29
D3O2	Generar la Cultura de calidad y humanización del capital humano con programas y actividades para los empleados que permitan aumentar su desarrollo personal y profesional	9	10	9	28
D1A6	Aprovechar la disponibilidad de tecnología para implementar telemedicina y atención al usuario vía internet	8	8	9	25
D4O5	Implementar unidades móviles impactando en la oportunidad de cita en servicios con mayor demanda y atención a posquirúrgicos	8	8	9	25
D4A4	Mejorar la oportunidad de cita con asignación de estas días sábados y domingos	8	8	8	25
F5O6	Adquirir equipos médicos con el fin de ser más competitivo en el mercado nacional y ser líder en la prestación de los servicios de trauma y materno infantil en Bogotá	8	8	9	24
D2A6	Prolongar la operatividad en 24 horas el funcionamiento del call center, con asignación de citas por especialidades con mayor demanda y frecuencia de uso	8	6	7	23
D3A5	Mejorar el tipo de contratación del personal para disminuir la rotación de personal asistencial y administrativo	7	8	8	23
F6O4	Prevenir daño e interrupciones de los equipos tecnológicos e instalaciones que afecten las actividades laborales preservando la vida útil y funcional de los	7	8	6	23
F4A5	Implementar nuevas líneas de negocio para promover la contratación y tercerización hospitalaria con la finalidad de disminuir los niveles de desempleo	8	8	7	22
F5A2	Realizar inversión de activos, para generar una institución patrimonialmente sólida disminuyendo el riesgo económico a causa de la inflación	6	8	7	21
F5O6	Realizar inversión a nivel estructural apuntando a más opciones de inversión extranjera, posibilidad de nuevos convenios y contratos	6	8	8	21
D1O4	Aumentar la capacidad instalada y financiera de la institución con la finalidad de promover el mejoramiento de los sistemas de información	7	6	7	21
F3O3	Establecer nuevas formas de divulgación y comunicación de los procesos, servicios y actividades que impacten positivamente a la comunidad	7	6	7	20
F1A1	Elaborar planes estratégicos a corto, mediano y largo plazo para fortalecer la institucionalidad frente a los impactos negativos que traigan las nuevas políticas en el sector salud	7	6	7	20
F1A3	Implementar metodologías que optimicen los objetivos y metas institucionales dando cumplimiento a los estándares de calidad, amortiguando los cambios que se presenten en las políticas gubernamentales y normatividad	6	6	6	19
F1O1	Reformular anualmente los pilares estratégicos del mapa de direccionamiento con base al entorno político y social.	6	6	6	18

Fuente: Elaboración Propia Basada en análisis de factores internos, externos y perfil competitivo

Al realizar la priorización de las diversas estrategias que surgieron, se evidenció y se clasificó según la puntuación en el grado de importancia y de necesidad que la organización requiere para cumplir con los objetivos del plan de mejora en cuanto a calidad y humanización en la prestación del servicio en consulta externa.

11. PLAN OPERATIVO DE MEJORA

De acuerdo a la priorización de estrategias y a los objetivos iniciales de esta investigación se identificaron cinco estrategias que se desarrollaron en el plan operativo y que son las soluciones propuestas para el plan de mejora en el proceso de prestación del servicio de consulta externa orientado a la Humanización y Calidad de la atención en el Hospital Infantil Universitario de San José (HIUSJ). A continuación se muestra la matriz del plan operativo con las estrategias seleccionadas enunciadas en orden de importancia y viabilidad de ejecución y su impacto en la institución y en el sector en temas de humanización y calidad.

Tabla 15. Estrategia 1

ESTRATEGIA N 1	ACTIVIDADES	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCION	INDICADOR DE GESTION	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)	OBSERVACIONES	
Aprovechar el desarrollo tecnológico para adquirir software, herramientas y equipos dando prioridad, organización de atención, asignación de citas recolección y acceso oportuno a información y control de PQR	Implementar un digitum dando prioridad y organización a la atención de los usuarios en consulta externa	Identificación necesidades de implementación	05/01/2019	Gerente, calidad y atención al usuario y su familia	% de quejas proceso de admisión, facturación y asignación de citas	control PQR, encuestas a usuarios		
		Cotización de equipos.	10/01/2019	Dpto. de Compras	% Pacientes atendidos por digitum	Catálogos de productos y fichas técnicas		
		Compra de equipos	15/02/2019	Dpto. de Compras	%Aumento de Satisfacción al usuario	Manual de Instrucciones		
		Instalación y Adecuación de infraestructura	28/02/2019	Dpto. de mantenimiento y soporte técnico	% Aumento de la demanda de pacientes atendidos por especialidades	Plano estructural de Consulta externa	Previo un estudio de campo de las condiciones locativas e infraestructura	
		Instalación y programación del equipo	10/03/2019	Dpto. de sistemas y soporte técnico	% de Disminución de tiempos de espera	Manual de Instrucciones		
		Realizar de Prueba Piloto	20/03/2019	Dpto. de sistemas y computo		No aplica	Prueba específica con un usuario remoto	
		Entrenamiento del personal	20/04/2019	Dpto. de Recursos Humanos		Personal de planta y tercerizado		
	Desarrollar programas y sistemas de software que permitan consolidar la información de las PQR de forma ágil y oportuna	Análisis de necesidades del sistema y programa requerido; cotizaciones y selección de proveedor	Gestión de costos con respecto a la compra e instalación del software	15/03/2019	Dpto. de compras, soporte técnico y sistemas	% Resultado de PQR	Catálogos de productos y servicios, precios , manual de instrucciones y uso, garantía	Con base en el balance y estados de resultados identificar los costos que se pueden gestionar
		contador, área financiera y gerente			Datos reales y balance general, estado de resultados			
		Proceso de compra e instalación de software y equipos	Dpto. de compras, soporte técnico y sistemas	Consolidación de bases de datos específica para las PQR del área	Manual de uso e instalación , factura y garantía, Recurso financiero, actas de aprobación			
		Realizar soporte técnico y capacitación al personal	Jefes de áreas, atención al usuario y su familia y soporte técnico y recursos humanos	# de Personas capacitadas y entrenadas en software de PQR	Folletos e instructivos visuales y formación practica			
	Realizar Verificación de funcionamiento y utilidad	Atención al usuario y su familia y soporte técnico	% de Quejas y Motivos	Encuestas, evaluaciones del programa, registro de PQR				
	Implementar plataforma web para asignación, cancelación de citas y asesorías medicas	crear aplicación online e instalación, análisis y prueba de funcionamiento	05/04/2019	Soporte técnico y sistemas	% de Pacientes que asignan y cancelan citas via web	Hardware, software y licencia, folleto de instrucciones pruebas aplicadas		
		realizar modelado y proceso de desarrollo, análisis de datos de usuarios, gestión de usuarios, gestión de Divulgación de la información a usuarios y capacitación al personal (usuario y contraseña asignada)	15/04/2019	Atención a usuarios y sus familias	indice de personas que visitan el hospital mediante la pagina web	Bases con datos reales correo electrónico, folleto instructivo y vía telefónica, pagina institucional, carteleras		
		Hacer seguimiento y evaluación del funcionamiento de la plataforma.	Quincena(15 y 30 de cada mes)	Soporte técnico y sistemas , dpto. de calidad	# de fallas reales /fallas programadas	Catálogos de productos y servicios, precios , manual de instrucciones y uso, garantía		
		Medir la satisfacción de usuarios	Mensual(últimos 5 días del mes)	Atención a usuarios y sus familias	% usuarios satisfechos con el servicio de consulta externa	Encuestas de satisfacción		

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16. Estrategia 2

ESTRATEGIA N 2	ACTIVIDAD	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCION	INDICADOR DE GESTION	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)	OBSERVACIONES
Generar la cultura de calidad y humanización del capital humano con programas y actividades para los empleados que permitan aumentar su desarrollo personal y profesional impactando en el sentido de pertenencia hacia la institución a través de alianzas y tercerización	Desarrollar entrenamiento interno para el personal	Establecer estrategias con la empresa encargada de talento humano	01/03/2019 (mensualmente)	Gestión de talento humano	% disminución de quejas por actitud de servicio	Reuniones, base de datos de personal	
		Planear de cronograma de actividades		jefes y coordinadores de áreas, recursos humanos y empresa tercerizadas y alianzas	% de cumplimiento de actividades planteadas	Cronograma de actividades	
		realizar capacitaciones formativas y educativas según perfil profesional y cargos asignados			% personas capacitadas	Base de datos de personal y horarios de trabajo, asistencia a capacitaciones	
	Implementar programa de desarrollo personal para empleados	Desarrollar talleres de habilidades sociales y comunicativas	01/03/2019(dos veces al mes)	gestión de talento humano y jefes de áreas	# actividades realizadas	Evaluaciones de desempeño y análisis de PQR, folletos, medios audiovisuales, material didáctico	
		Realizar actividades de liderazgo y bienestar laboral		Gestión de talento humano			
	Diseñar jornadas de humanización y calidad para usuarios/pacientes y empleados	Realizar mensualmente actividades educativas a todos los actores de la institución en temas de humanización y calidad	15 /03/2019 (mensualmente)	gerente, dpto. calidad y atención al usuario y su familia	# jornadas realizadas y % de participantes		Se realizara la divulgación e invitación a través de diferentes medios de infamación y comunicación
	Implementar modelo de empresa familiarmente responsable	Evaluación y diagnostico de políticas corporativas	10/03/2019	gerente, dpto. calidad , recursos humanos y atención al usuario y su familia	% cumplimiento de políticas corporativas	Documentación de direccionamiento estratégico y políticas del hospital	
		organizar un comité EFR	20/03/2019		# reuniones de comité	Actas de conformación y reunión de comité	
		Recopilar información de las necesidades de los empleados			% de respuesta a las necesidades de los empleados	Bases de datos de empleados, encuestas	
		Desarrollar talleres de habilidades sociales y comunicativas	25/03/2019 (actualizar trimestralmente)		% de ejecución y cumplimiento de manual estandarizado	Manuales y planes estratégicos de EFR	
		Formación de líderes	Mensual		indice de personas formadas	folletos, medios audiovisuales, registro de asistencia, material didáctico	Previa convocatoria
		realizar apoyo profesional y asesoramiento, servicios familiares y beneficios extra salariales	cuando se requiera		% de empleados beneficiados		
Evaluación de la utilización y adaptación de las políticas establecidas en el modelo y acciones desarrolladas	Mensual	%de cumplimiento con el modelo y % de satisfacción de empleados	Encuestas de satisfacción, evaluaciones de desempeño , actas de reuniones				

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17. Estrategia 3

ESTRATEGIA N 3	ACTIVIDAD	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCION	INDICADOR DE GESTION	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)	OBSERVACIONES	
Aprovechar la disponibilidad de tecnología para implementar telemedicina y atención al usuario vía internet	Realizar preventa	Analizar el cliente potencial y sus necesidades	01/07/2019	Gerente, unidad de innovación y tecnología y marketing	% de usuarios vinculados	Análisis de resultados y estudios previos	Tener encuesta lugares y sectores de difícil acceso	
	Realizar proceso de venta del servicio	ofrecer el hardware, software biomédico y equipos de cómputo	15/07/2019	Área Financiera - Coordinación Médica, innovación y tecnología, dpto. de compras marketing	% de Servicios Vendidos y # equipos de cómputo con el sistema y servicios de telemedicina	Datos reales, informe de gestión, análisis de resultados, factura de compra, garantías y manual de instrucciones		
	Realizar estudio de campo e implementación	Hacer un diagnóstico presencial de los puntos posibles donde se pretende instalar el servicio (obras civiles, eléctricas, conectividad)	01/07/2019	Gerente, recursos humanos, soporte técnico, sistemas y tecnología y dirección médica	# de puntos con el sistema implementado	Registro fotográfico y escrito del estudio presencial		
	crear programa de soporte	Entregar a los clientes por escrito protocolo del servicio de soporte preventivo y correctivo	Documentar soporte remoto y presencial que prestará al sistema de telemedicina	10/07/2018	soporte técnico y sistemas, innovación y tecnología	# protocolos entregados	Protocolos por escrito	
	Acompañamiento al cliente en todo lo relacionado con la trazabilidad en la atención	Brindar al paciente apoyo en cuanto a agendamiento, protocolos de bioseguridad y protocolos de almacenamiento de la información médica.	Diariamente	dirección médica, innovación y tecnología, atención al usuario y su familia	% de consultas y asesorías realizadas	Base de datos con consultas registradas y realizadas, protocolos de bioseguridad		
	Identificación de capital humano	Selección del recurso humano asistencial responsables de la atención	01/07/2019	Gerente, recursos humanos, coordinación médica y enfermería	% de empleados vinculados al sistema y servicios de telemedicina	Base de datos de personal asistencial, evaluaciones de desempeño		
	Realizar proceso de capacitación	Hacer formación teórico-práctica y presencial al personal seleccionado	Mensualmente	Recursos humanos, soporte técnico, innovación y tecnología	% personas capacitadas	Medios audiovisuales, equipos de cómputo y certificados correspondientes		
	Conformación de programa de coordinación	Realizar operación de los sistemas de telemedicina y capacitar un médico coordinador del sistema y un ingeniero del funcionamiento	10/07/2019	Recursos humanos, coordinación médica, innovación y tecnología	# de informes entregados			
	realizar trámites administrativos y legales	Documentar el servicio y el que hacer médico bajo la legislación correspondiente, y contar con pólizas y seguros contra todo riesgo	05/07/2019	procesos directivos, estratégicos y administrativos, dirección médica	# de pólizas y seguros registrados	Documentos administrativos y legales, seguros, pólizas		
Evaluación, seguimiento y soporte	Realizar pertinentes soporte, mantenimiento, reposición del sistema hardware y software y de los equipos biomédicos cuando se requiera y evaluación de la satisfacción del usuario	Quincenal (15 y 30 de cada mes)	innovación y tecnología, soporte técnico y sistemas, atención al usuario y su familia	% satisfacción de los usuarios con el servicio y # de mantenimientos realizados	Fichas técnicas de equipos, Encuestas de satisfacción, evaluación de desempeño, base de datos con consultas registradas y realizadas			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 18. Estrategia 4

ESTRATEGIA N 4	ACTIVIDADES	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCION	INDICADOR DE GESTION	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)	OBSERVACIONES
Implementar unidades móviles impactando en la oportunidad de cita en sectores con mayor demanda de servicios y atención posquirúrgicos	Realizar georreferenciación de usuarios por localidades y especialidades.	Datos históricos (últimos 6 meses) por especialidad y por georreferenciación de usuarios atendidos	Julio-septiembre 2019	Sistemas	%priorizado por localidad de usuarios atendidos en los últimos 6 meses.	Sistema SERVINTE - Paquete OFFICE	
	Realizar costeo de puesta en operación de un servicio de consulta externa móvil tomando en cuenta las variables propias del ámbito.	Realizar costeo de recurso humano necesario para la atención de usuarios según georreferenciación de acuerdo a datos históricos y servicios prestados por especialidad.			Gestión Humana	Costeo de Recurso Humano necesario para operación.	Bases de datos de hojas de vida - Revisión de plataformas de oferta de empleo (WEB).
		Hacer Cotización de Unidad Móvil Equipada para la prestación de servicio de consulta externa.	ago-19	Subdirección	Cotización mas factible de Unidad Móvil.	Visitas y/o consultas con empresas especializadas en éstos productos.	
		Cotizar arrendamiento de Unidad Móvil debidamente equipada para la prestación de servicio de consulta externa.		Subdirección	Cotización mas factible de arrendamiento de Unidad Móvil.	Visitas y/o consultas con empresas especializadas en éstos productos.	
	Realizar estudio de viabilidad	Estudio de viabilidad de puesta en marcha de prueba piloto para realización de ésta estrategia.	Agosto-septiembre 2019	Coordinación Financiera	Estudio de Viabilidad.	Información de las tareas indicadas a Sistemas, Subdirección y Gestión Humana.	
	Reclutar y contratar el Recurso Humano necesario para operación	Realizar contratación del personal	Septiembre - octubre 2019	Gestión Humana	# Recurso Humano contratado	Todo lo referente a reclutamiento y contratación de recurso humano	
	Presentar informe priorizado por localidades de donde hay mas usuarios del HIUSJ con los servicios mas requeridos por cada población	Reunión con Dirección, Subdirección, Coordinación financiera, Coordinación de consulta externa, Coordinación de atención al Usuario y a la Familia	Octubre-noviembre 2019	Sistemas	Acta de reunión con las consideraciones generales del proceso junto con estudio de viabilidad y fechas de inicio.	Hoja Electrónica con información requerida para priorización por localidad, por especialidad y por cantidad de usuarios	
	Presentar Cotización aprobada por Dirección para arrendamiento o consecución de Unidad Móvil			Subdirección		Información de las tareas indicadas a Sistemas, Subdirección y Gestión Humana.	
	Presentar estudio de viabilidad de prestación de servicios de consulta externa en unidad móvil			Coordinación Financiera		Hoja Electrónica con información por especialidad y cantidad de usuarios probables a atender; Costos	
	Fijar fechas de inicio de visitas a cada localidad con previo permiso de los entes correspondientes (Policía y Alcaldía local)			Subdirección y Coordinación de Consulta Externa		SERVINTE - Acta de reunión	
	Capacitación del personal que realizará la operación en el sector.	Capacitación.	oct-19	Coordinación de Consulta Externa Coordinación de Atención al Usuario y la Familia - Coordinación de Facturación y Admisiones - Coordinación de Sistemas	% del personal debe estar capacitado.	Todo lo referente a capacitación de recurso humano dispuesto por Gestión Humana y cada una de las áreas involucradas.	
	Realizar operación en la localidad priorizada con impacto de nivel I con todos los recursos para ejecución de plan piloto	Realización de consultas por especialidad establecidas y con los usuarios programados	octubre-noviembre 2019	Coordinación de Consulta Externa Coordinación de Atención al Usuario y la Familia - Coordinación de Facturación y Admisiones - Coordinación de Sistemas	% de consultas atendidas durante la jornada de 12 horas frente al número de consultas programadas en el lugar pactado con la alcaldía local.	Recursos humanos, Móvil "Calidad de Vida", conexión con SERVINTE, Teléfono móvil	
Realizar operación en la localidad priorizada con impacto de nivel II con todos los recursos para ejecución de plan piloto	Realización de consultas por especialidad establecidas y con los usuarios programados	nov-19	Coordinación de Consulta Externa Coordinación de Atención al Usuario y la Familia - Coordinación de Facturación y Admisiones - Coordinación de Sistemas	Porcentaje de consultas atendidas durante la jornada de 12 horas frente al número de consultas programadas en el lugar pactado con la alcaldía local.	Recursos humanos, Móvil "Calidad de Vida", conexión con SERVINTE, Teléfono móvil		
Presentación de resultados	Reunión con Dirección, Subdirección, Coordinación financiera, Coordinación de consulta externa; Coordinación de Atención al Usuario y a la Familia	Noviembre, diciembre 2019	Coordinación de Consulta Externa y Coordinación de Atención al Usuario y la Familia	1. Funcionamiento remoto de SERVINTE (% de fallas del sistema). 2. Tiempos promedio de atención. 3. Porcentaje de US atendidos Vs inasistencias - no atendidos 4. Consolidado de PQR de las dos jornadas	Hoja electrónica de cada proceso.		
			Coordinación Financiera	1. Rentabilidad del servicio móvil. 2. Validación de eventos QX y demás procedimientos resultantes de las consultas.	Informe por especialidad.		

Fuente: Elaboración propia

Tabla 19. Estrategia 5

ESTRATEGIA N 5	ACTIVIDADES	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCION	INDICADOR DE GESTION	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)	OBSERVACIONES
Mejorar la oportunidad de cita con asignación de estas sábados y domingos	Realizar Cronograma de actividades a realizar y horarios de atención al público (sábados y domingos)	Programar actividades y asignación de citas e informar a los usuarios	10/02/2019	Dirección de Enfermería	índice de pacientes que asisten el día sábado y domingo	Folletos de Promoción y prevención (temas cardiovasculares - En respiratorias, entre otros)	
	Seleccionar las Especialidades a atender	Escoger mediante la demanda de especialidades las 3 primeras que requieran mas consulta por parte de los usuarios		Gerente - Dirección Medica - Dirección de Enfermería	# de Especialidades atendidas con mayor demanda los días sábados y domingos	Agenda de citas y solicitudes represadas	
	Programar mensualmente los consultorios con los debidos instrumentales necesarios para cada especialidad	Asignación de consultorios según programación	Mensual(primeros 3 Días de cada mes)	Gerente - Director Medico	% de consultorios utilizados y de que especialidad	cronograma	asignar consultorio según requerimientos de la especialidad
	Seleccionar el personal administrativo (admisiones - facturación) y profesionales	Asignación de turno a personal de Admisiones, facturación, secretarías, jefe y auxiliares, médicos y especialistas para la prestación del servicio		Recursos Humanos, jefe de área y coordinador medico	% de personal asistencial y administrativo que labora días sabatinos y dominicales-	Base de datos del personal	
	Realizar verificación y evaluación	Hacer seguimiento , evaluación del funcionamiento y cumplimiento de las citas en el horario establecido .	Mensual	Facturación , atención al usuario y su familia, Jefe de área	% de usuarios satisfechos con el horario y servicios prestados y % de cumplimiento con agendas		

Fuente: Elaboración propia

12. LIMITACIONES Y RESTRICCIONES DE LA PROPUESTA

Dentro de las posibles limitaciones y restricciones que la institución puede encontrar para ejecutar el plan propuesto se encuentran los costos, disponibilidad de tecnologías y procesos de compra de los equipos, insumos, herramientas y demás necesarios para poner en marcha dichas estrategias. Otro punto importante es la transformación de la cultura organizacional todos los miembros y colaboradores del Hospital deben tener la misma percepción de negocio orientado a la innovación, a los resultados, al dinamismo y a la estabilidad empresarial y por último el cambiante entorno externo y el crecimiento de la población por generar variantes en la necesidad del mercado y en la distribución de los servicios de salud apuntándole a satisfacer las necesidades de los usuarios con calidad y humanización.

Para el caso específico de la puesta en marcha de algunas estrategias tales como Telemedicina y Unidades Móviles de consulta externa, es importante tener en cuenta que la logística para implementarlas requiere una planeación muy minuciosa y contar con datos estructurados, veraces y confiables y la capacidad instalada para alcanzar los objetivos.

Dentro del desarrollo del trabajo la principal limitación fue el acceso oportuno y completo a datos e información necesaria por ser de origen confidencial, requiriendo de permisos especiales y autorizaciones pertinentes; de igual manera el acceso a fuentes de información por la disponibilidad de tiempo de las personas y responsables de los procesos áreas que requerían de análisis era limitada por sus tareas y funciones laborales generando retraso en la consolidación de la información requerida.

13. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como razón de ser de cualquier institución prestadora de servicios de salud, es importante que los usuarios sean la prioridad; el presente trabajo tuvo como objetivo diseñar un plan de mejora para el proceso de prestación del servicio de consulta externa orientado a la Humanización y Calidad de la atención en el Hospital Infantil Universitario de San José (HIUSJ). Para desarrollar lo anterior, se aplicaron algunas herramientas para obtener y analizar información de varias áreas del Hospital que directamente inciden en la operación y los procesos de consulta externa. Se recopiló información de investigaciones y documentos relacionados con el tema objeto de estudio; posteriormente se hizo un diagnóstico de los factores internos y externos determinantes que influyen en la atención y el servicio, con el análisis de las fortalezas, debilidades y necesidades en cuanto a humanización y servicio de calidad y de consulta externa. Se comparó esta institución con otras entidades similares en el sector que se encuentra en su misma línea de servicio entre ellas Hospital San José Centro, Fundación CardioInfantil y Hospital Universitario San Ignacio, dentro del perfil competitivo, identificado punto de oportunidad, se evidenció la diferencia que existe en cada organización en termino de operatividad y cultura organizacional generando una debilidad o fortaleza frente al sector salud y a su competencia.

Profundizando más el tema objeto de estudio se realizaron entrevistas a los coordinadores, líderes y jefes de áreas como dirección estratégica, Finanzas, Atención al Usuario y su familia, Gestión Humana, soporte técnico-Sistemas y coordinación de consulta externa con el fin de obtener, identificar y analizar factores influyentes en la calidad y atención humanizada en consulta externa del HIUSJ; los datos encontrados llevaron a plantear

diferentes actividades y tareas dentro de un plan de mejora que se enfocan en la gestión de la información para poder obtener datos seguros, óptimos, pertinentes, actualizados y listos para analizar y de esta forma realizar ajustes a los procesos que sean pertinentes; así mismo, surge la propuesta para prestar el servicio de consulta externa diferente a lo cotidiano, como en unidades móviles y servicios médicos y atención extra utilizando el desarrollo tecnológico.

De acuerdo con el desarrollo de la propuesta durante éstos últimos meses, con referencia a los diferentes puntos de vista acerca del tema central del presente documento y desde los enfoques legislativos, operativos, económicos y de opinión, se definen los siguientes puntos de relevancia para los gerentes de la salud:

- **Componente de Recurso Humano:** Es de vital importancia para cualquier organización tener conciencia sobre la relevancia en términos de imagen y de procesos que debe tener el recurso humano, por lo cual es indispensable mantener los equipos de trabajo bajo parámetros de motivación, calidad de vida en el trabajo; mantener un continuo entrenamiento a líderes, desarrollar un programa de capacitación y actualización, así como jornadas de esparcimiento y actividades lúdicas, con un clima laboral que se traduzca en bienestar para los colaboradores.
- **Componente Tecnológico:** Con el fin de optimizar tiempos en la atención de usuarios en el servicio de consulta externa, sobre todo de personas en condición de discapacidad, adultos mayores y mujeres en embarazo, es conveniente utilizar herramientas que están en el mercado y que de acuerdo al soporte financiero que brinda la institución se puedan implementar.
- **Componente Extramural:** En la búsqueda de dar manejo al volumen de usuarios que son atendidos diariamente y en el área de consulta externa, se ve como una opción

innovadora ir a donde están los usuarios llevando el Área de consulta externa a sitios en los cuales se faciliten temas de transporte y de tiempos en sus recorridos sin dejar de lado la calidad y la humanización como eje fundamental en estas actividades favoreciendo la oportunidad y accesibilidad de la atención en salud.

Como estudiantes de gerencia de la salud con proyección a desarrollar una labor gerencial, a través del desarrollo de este trabajo el aprendizaje fue de gran aporte tanto profesional como personal, fortaleciendo habilidades investigativas, comunicativas, liderazgo y autonomía en la toma de decisiones pertinentes. Adicionalmente permitió enriquecer conocimientos y adquirir herramientas para un camino futuro como gerentes de la salud.

Las estrategias y herramientas adquiridas también sirven de aporte para las instituciones en las que trabajamos y desempeñamos un rol donde la humanización la calidad de la atención son relevantes; de igual manera se espera que para el Hospital Infantil Universitario de San José el anterior estudio sea de interés y la aplicación del plan de mejora permita fortalecer su imagen corporativa en la prestación de Servicios de Salud apuntando a obtener resultados óptimos en los ejes de calidad y humanización.

14. BIBLIOGRAFÍA

- Alcalde San Miguel, P. (2009). *Fundamentos y conceptos de Calidad*. Madrid: Paraninfo.
- Alvarado Alfaro, S. (2014). "Cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor, Hospital Santa María del Socorro. *revista enfermería, vanguardia vol 4*, 16-23.
- Bermejo, J. C. (2016). *Humanizar en la asistencia sanitaria*. Bilbao: Desclee brouwer.
- Betancourt , D., Cuervo , C., Santa María , M., & Londoño , C. (octubre de 2011). Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario. *Estandares de acreditación versión 03*. Bogotá, Colombia.
- Cano , S., Giraldo, A., & Forero, C. (2016). Concepto de Calidad en Salud: Resultado de las experiencias de la atención. *Revista Nacional de salud pública*.
- Constitucion Política De Colombia , 1. (1991). Deberes, derechos y Garantías. *Artículo 48-49*. Colombia.
- Decreto 1011, M. (2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de garantía de calidad de atención de salud del SG. *Disposiciones generales* . Colombia.
- Donabedian, A. (1980). Calidad atención en salud. *Ponències i Jornades: Rosa Suñol i Àlvar Net*, (págs. 1-2). Porto Alegre .
- Elías-Dib, J. (2009). Guías de práctica clínica: una propuesta para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud . *medigraphic vol 77*, 87-89.
- Fernandez Gutierrez, R. (2017). La humanización en la Atención primaria. *Rev Clinica Medicina Familiar* .
- Hernandez, A. A., & Hernandez Tellez, J. (2008). Los factores que intervienen en el proceso de humanización a los usuarios, dentro de los servicios que se prestan en el hospital Simon Bolivar en el servicio de consulta externa. *Sistema nacional de bibliotecas Rafael Garcia Herreros*, 8-27.
- HIUSJ. (15 de Abril de 2018). <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/>. Obtenido de <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/>
- Hospital Infantil Univesitario San Jose . (s.f.). *Historia, Filosofia corporativa, direccionamiento estrategico*. Obtenido de <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co>

- Hospital Universitario San Jose Infantil. (2010). *www.hospitalinfantildesanjose.org.co*.
Obtenido de *www.hospitalinfantildesanjose.org.co*
- HUSI. (2004). *Hospital Universitario San Ignacio*. Obtenido de Unidad de Consulta Externa
: *www.husi.org.co/servicios-y-especialidades*
- Icontec. (2016). Eje de la acreditacion. *Humanizacion de la atencion*.
- ISO 9000. (2015). Concepto de Calidad.
- Ley 100, 1. (1993). Sistema de Seguridad Social. *Capitulo I articulo 152 al 156*. Secretaria
general de la Nacion.
- Ley 1438, 2. (2011). Reforma del sistema genral de seguridad social en salud. *Titulo I
articulo 1 al 3*. Colombia: Ministerio de Salud.
- Ley 23, 1. (1981). Normas en materia de Etica Medica. *Titulo I y II capitulo I*. Colombia:
Ministerio De educacion.
- Ley 911, d. (2004). Principios y valores Eticos del cuidado de enfermeria. *Titulo I Capitulo
I y II*. Colombia: Ministerio de Educacion.
- Mejia Garcia , B. (2009). Auditoría médica. En *Para la garantía de calidad en salud* (págs.
139-140). ECOE ediciones.
- Minsalud. (2006). *Calidad y humanizacion de la atencion*. Obtenido de Caja de herramientas
: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/calidad-humanizacion-atencion.aspx>
- Minsalud. (2010). *Gestion de la calidad de la atencion*. Obtenido de Ministerio de salu y
proteccion social: www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx
- OMS , O. (2008). *Atencion primaria de la Salud*. Obtenido de Temas de salud:
http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
- OMS, O. (5 de mayo de 2017). *De la politica a la accion*. Obtenido de Boletin de
Oragnizacion Mundial de la Salud: <http://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/>
- Ortiz Campos , J. M. (2017). Plan de mejoramiento de calidad de atención de pacientes que
acuden a la consulta externa desde el enfoque de la humanización de los servicios
médicos en el Centro de Salud Tipo C del cantón San Lorenzo. *universidad de las
americas Quito vol 71, 2-52*.

- Portillo Machaca, K. M., & Reinoso Sandoval, M. (2017). valores personales y cuidado humanizado en enfermeras(os), hospital Carlos Alberto Arequipa. *Universidad Nacional san Agustin*, 15-46.
- Requena Ponce, M., & Serrano Lopez, G. (2 de Noviembre de 2007). Calidad del servicios desde la perpesctiva de clientes, usuaruos y autopercepcion de la empresa de captacion de talento. 4. Caracas, Venezuela.
- Resolucion 13437, 1. (1991). Comites de etica Hospitalaria y Derechos de los pacientes. *Articulo 1 al 5*. Colombia: Ministerio De Salud.
- Resolucion 1446, 2. (2006). Sistema de Informacion para la calidad e indiacdores de monitoria del SGSS. *Titulo I articulo I*. Colombia: Ministerio de Salud.
- Rojas Calderon, B. (2016). *Accreditación en Salud - Visita de Seguimiento y Complementaria - Autoevaluación de Estandares para IPS Hospitalaria*. Bogotá D.C.
- Salazar Beltran, O. A. (2015). Humanized care: A relationship of familiarity and affectivity. *Investigacion y educacion ene enfermeria vol 33*, 17-23.
- Sanchez Bolivar, M. A. (2017). Identficacion de estrategias para la humanizacion y calidad en la prestacion de servicios de salu en bogota(tesis posgrado). *universidad militar nueva granada*, 5-14.
- Sanchez Torres, F. (2008). Ética general y ética medica. En *capitulo 1* (pág. 106). Colombia: Encolombia.
- Sueiras, P., Romano, V., Hoyos, A., Vergil Salgado, A., Ruddick, W., & Altamirano, M. (2017). Today's medical self and the other: Challenges and evolving solutions for enhanced humanization and quality of care. *PLoS ONE vol 12*.
- Torres, F. S. (2008). Ética general y ética mediaca. En *capitulo 1* (pág. 106). colombia.
- Vija, M. V., & Orozco, S. M. (2018). Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios. *revista craiusta*, 4-28.
- Zeppelin, M. (12 de Agosto de 2016). *Deshumanizacion en salud*. Obtenido de Intituto de Bioetica Universidad fines terrae: <http://bioetica.uft.cl/index.php/revista-altus/item/la-deshumanizacion-de-la-salud>

