

Estrategias para mejorar la calidad en salud de la Clínica Las Peñitas SAS, basadas en la gestión
de PQRS

Keysi Tatiana Peralta Madrid

Tutor

Daniel Andrés Benítez Arrieta

Corporación Unificada Nacional de Educación Superior (CUN)

Administración de la seguridad social

Sincelejo – Sucre

2024

Dedicatoria

Keysi Tatiana Peralta Madrid, dedico este proyecto de tesis a:

A Dios, quien siempre ha estado conmigo regalándome las fuerzas y entendimiento. A mis padres, hermana, abuela y tías quienes, con su amor incondicional, sacrificios y su constante apoyo a lo largo de esta etapa académica han permitido que llegara hasta aquí.

Con cariño al San José que Dios envió a mi vida, gracias por la paciencia, comprensión y apoyo durante la última etapa académica.

Esta tesis es un testimonio de guía, apoyo y amor.

Agradecimientos

En el ocaso de esta etapa académica doy profundamente gracias al Padre de la creación, por guiarme en la consecución de esta meta, uno de mis sueños.

Infinitas gracias te doy por ayudarme en cada una de las actividades académicas y en mi proceso educativo que hoy culmina con este trabajo de grado.

A cada uno de los profesores, por ese continuo apoyo, enseñanzas y consejos; con el fin de educarme de manera íntegra y profesional. Especialmente al tutor que me fue asignado de guía en este proyecto de tesis, Daniel Benítez Arrieta, gracias por tu incansable apoyo y consejo en los momentos críticos.

Un profundo agradecimiento a mis padres Alexander Peralta y Misdary Madrid, a mi hermana Allyson Peralta, Abuela materna María Cárdenas, a mis tías universales que también considero madres: Mirian Madrid y Carmen Madrid, quienes siempre han caminado junto a mí en la tarea de ser mejor cada día, son mi inspiración y mi fuerza. Gracias por su apoyo incondicional en las ocasiones que necesite de ustedes para avanzar. Gracias D.G.C por tu valioso apoyo en mi última etapa académica.

A mi alma mater la Corporación Universitaria de Educación Superior, por todas las experiencias vividas y momentos que siempre recordaré.

¡Muchas Gracias!

Contenido

Introducción	10
Planteamiento del Problema	12
Justificación	15
Objetivos	16
General	16
Específicos	16
Marco referencial	17
Estado del Arte	17
<i>Contexto Internacional</i>	17
<i>Contexto Nacional</i>	21
<i>Contexto Local</i>	26
Bases teóricas	27
<i>Calidad</i>	27
<i>Servicios de salud</i>	29
<i>Calidad del servicio</i>	29
<i>Calidad del servicio en servicios de salud</i>	30
<i>Gestión de las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes</i>	31
Diseño Metodológico	33
Enfoque de Investigación	34
Diseño o Tipo de Investigación	34
Técnicas e Instrumentos	35

<i>Revisión de Registro de PQRS</i>	37
<i>Matriz de Registro de PQRS</i>	38
<i>Revisión Exhaustiva de la Literatura</i>	38
<i>Observación Entrevista</i>	39
<i>Formato de Entrevista</i>	39
Población y tipo de muestreo	39
Procedimiento	40
Evidencias de la Implementación	41
Resultados	42
Resultado de Diagnóstico de la evaluación de los indicadores	43
Resultado de los tipos de innovación identificar	50
Resultado Entrevista Final	52
Discusión de autores	62
Conclusiones	63
Recomendaciones	65
Anexos	66
Referencias	71

Lista de Tablas

Tabla 1 Síntesis de técnicas e instrumentos según cada objetivo específico.....	35
Tabla 2 Categorías, subcategorías para el diagnóstico y valoración final.....	37
Tabla 3 <i>Registro</i> fotográfico de aplicación de la encuesta.....	41
Tabla 4 Quejas y Reclamos con Relación al Servicio de Salud	43
Tabla 5 Descripciones causales	45
Tabla 6 Tipos de innovación	51

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1. Cantidad de <i>Quejas</i>	47
Ilustración 2. Cantidad de <i>Quejas 2</i>	48
Ilustración 3. Representación Gráfica Nube de Palabras	50
Ilustración 4 <i>Servicios en el que fueron atendidos los pacientes encuestados</i>	53
Ilustración 5 <i>Satisfacción frente al proceso de atención</i>	54
Ilustración 6 <i>Satisfacción con relación al acceso del servicio</i>	55
Ilustración 7 <i>Barreras frente al servicio requerido</i>	56
Ilustración 8 <i>Oportunidad en la prestación del servicio</i>	57
Ilustración 9 <i>Satisfacción frente a la atención del personal de salud</i>	58
Ilustración 10 <i>Servicio que ofrece la entidad</i>	59
Ilustración 11 <i>Experiencia general frente a los servicios que usaron</i>	60
Ilustración 12 <i>Calificación general de la Ips</i>	61

Declaración de originalidad y autonomía

Declaro bajo la gravedad del juramento, que he escrito el presente proyecto, en la propuesta de solución a una problemática en el campo de conocimientos de la asignatura trabajo de grado 3 modelos de innovación, por lo tanto, su contenido es original.

Declaro que hemos indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información y que no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación.



Keysi Tatiana Peralta Madrid

Firmado en Sincelejo, el día 20 mayo de 2024

Declaración de exoneración de responsabilidad

Declaramos que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de sus autores. La Corporación Unificada Nacional de Educación Superior – CUN no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él.



Keysi Tatiana Peralta Madrid

Firmado en Sincelejo, el día 20 mayo de 2024

Introducción

La calidad de los servicios de salud es un aspecto crucial para la satisfacción de los pacientes y el funcionamiento eficiente de una institución prestadora de servicios de salud. Clínica Las Peñitas SAS ha reconocido la necesidad de mejorar sus procesos internos para elevar la calidad de atención, el actual proyecto busca implementar estrategias de mejora en la calidad de los servicios de salud ofertados en la Clínica las Peñitas SAS en función de los indicadores PQRS.

Por su parte, para alcanzarlo se establecen los siguientes objetivos específicos. Primero, generar un diagnóstico de la calidad de los servicios de salud en la Clínica las Peñitas SAS mediante la evaluación de indicadores PQRS relevantes. Como segundo, identificar los tipos de innovación de procesos que puedan ser útiles para mejorar la calidad de los servicios. Como tercero, implementar las estrategias diseñadas para mejorar la calidad de los servicios de salud en la Clínica las Peñitas SAS, asegurando su viabilidad y eficacia. Por último, validar la efectividad de las estrategias implementadas mediante la evaluación continua de los indicadores PQRS y la retroalimentación de los pacientes en la Clínica las Peñitas SAS.

El marco teórico está comprendido por estado del arte y bases teóricas, por lo tanto, el estado del arte se sustenta principalmente por 12 antecedentes, comprendidos en 5 internacionales, 6 nacionales, 1 local, que guardan perfecta relación entre las variables Indicadores PQRS y calidad del servicio de salud, entre otros aspectos partícipes del proyecto.

Por su parte, las bases teóricas se distribuyen en varias secciones clave: comienza con definiciones y perspectivas sobre la calidad, seguida por una exploración de los servicios de salud, y luego aborda la calidad del servicio en general. Posteriormente, se enfoca en la calidad del servicio específicamente en el ámbito de la salud y finaliza con la gestión de peticiones,

quejas, reclamos y solicitudes, destacando su importancia para la mejora continua de los servicios ofrecidos.

La metodología se estructura en el diseño metodológico, por lo tanto, utiliza un enfoque cualitativo con técnicas como entrevistas y revisión exhaustiva de la literatura, el diseño de investigación es acción participativa de nivel descriptivo, finalmente, las técnicas e instrumentos incluyen revisiones de registros PQRS, revisión de literatura y observación entrevista, abarcando fases de planificación, implementación y evaluación para mejorar la calidad del servicio en la Clínica las Peñitas.

En la sección de resultados, se presenta el diagnóstico de la evaluación de los indicadores mediante la elaboración de una matriz PQRS para analizar las quejas de los pacientes sobre el servicio de salud en la Clínica Las Peñitas, los resultados mostraron que las principales quejas se relacionan con la inoportunidad en la asignación de citas de medicina especializada y la entrega de medicamentos, además, del análisis estadístico y cualitativo de estas quejas, así como la identificación de innovaciones en los procesos, proporcionan una base para implementar estrategias que mejoren la calidad del servicio. En efecto, se detallan las causales de quejas y se proponen soluciones basadas en la optimización de tiempos de espera y mejoras en la coordinación interna y externa.

Finalmente, en cuanto a las conclusiones, el estudio de la matriz PQRS en la Clínica Las Peñitas revela que, aunque el manejo de quejas es oportuno, persisten problemas en la asignación de citas y entrega de medicamentos. Para mejorar estos aspectos, se recomienda actualizar el software de gestión, implementar sistemas de citas electrónicas y registros médicos integrados, y realizar reuniones interdisciplinarias. Además, es crucial capacitar al personal en humanización del servicio para asegurar una atención más eficiente y centrada en el paciente.

Planteamiento del Problema

La salud se constituye como uno de los pilares fundamentales de la calidad de vida, junto con el amor y el dinero. Tanto así, que cualquier persona cuando se encuentra ante una pérdida de la salud agota todas las opciones necesarias para restablecerla. Por ello, son muy importantes los servicios que contribuyen al restablecimiento de la salud para la sociedad (Restrepo-Zea, 2008).

Cuando hablamos de la calidad del servicio en el sistema de salud y de la incurrencia en peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS) como consecuencia del servicio ofertado; hablamos de dos factores que se interrelacionan y son interdependientes. Por tanto, se hace relevante generar estrategias que optimicen la calidad del servicio del sistema de salud para reducir la incidencia en PQRS. Este último, es un indicador que refleja la percepción que el consumidor tiene del servicio de salud y permite granjear las opciones y oportunidades de mejora. Para administrar un país es esencial la salud, por esto, es necesario y de suma importancia la satisfacción de los usuarios o pacientes en relación con los servicios que el sistema de salud proporciona; en los casos en los que dichos servicios no alcanzan las expectativas se generan quejas, peticiones, reclamos y solicitudes entorno al servicio (Torres et al., 2020).

En cuanto a un contexto mundial, a nivel general se han logrado avances en la seguridad de los pacientes, sin embargo, éstos requieren un esfuerzo clave en política y gestión institucional sin cuyo desarrollo los esfuerzos por la calidad resultarán escasos. Se observan avances y mejoras, no obstante, aún hay muchas facetas y procesos en los que mejorar para asegurar que el servicio de salud ofertado en todo el mundo goza de óptimas condiciones (Cometto et al., 2011).

Por otro lado, Según el estudio iberoamericana de eventos adversos (IBEAS), realizado por la organización panamericana de la salud en dónde participaron países como: Argentina, Colombia,

Costa Rica, México y Perú. La prevalencia de dichos eventos en pacientes hospitalizados se situó en un promedio de 10,5%; de ellos, 19,8% son graves, más de 60% conllevan una prolongación de la estancia, y casi 60% de los mismos es evitable. Dentro de los eventos más repetitivos se advierten las infecciones, los procedimientos y los cuidados relacionados con la atención (Cometto et al., 2011). En este caso, el estudio tiene el foco en la seguridad de los pacientes, no obstante, se hace evidente las falencias y factores a mejorar en los servicios de salud a nivel de Latinoamérica.

Con respecto al ámbito nacional, Palmezano Suárez Jorge Mario, en su artículo "estrategias basadas en indicadores de PQRS para el mejoramiento de la percepción de la calidad del servicio de salud en la ESE clínica Guane y su RIS", menciona que las entidades prestadoras de servicio de salud en Colombia también buscan el mejoramiento constante de sus servicios y más aún la percepción de calidad que tienen los usuarios (Suarez, 2021).

Igualmente, cómo hemos advertido desde el entorno nacional y entrando ya en el entorno que es fuente de estudio, como es el caso de la ciudad de Sincelejo en la Clínica las Peñitas SAS; concretamente se observa también las oportunidades de mejora de la calidad del servicio de salud tanto en centros de emergencia, como en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y clínicas en dicha ciudad. En este caso, para contextualizar la situación local analizamos la situación de la Clínica Santa María de la ciudad de Sincelejo, la cual debe establecer diagnósticos y tratamientos de forma segura para los pacientes por ocasión de salud. Por lo tanto, dicha clínica debe prepararse en términos de calidad para garantizar un adecuado servicio, según menciona (Acuña et al., 2019).

Con respecto a las causas que dan origen a las deficiencias del sistema de salud en Colombia, según el estudio estadístico implementado a través del documento de trabajo promesa

#10, en el que se contrasta el sistema de salud colombiano con demás países que integran a la organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE), en este estudio se advierte que Colombia es el segundo país con el gasto público destinado al aseguramiento en salud obligatoria per cápita más bajo. Además, colocando el foco en los recursos no financieros del sistema, se hace notable la escasa cantidad de médicos por cada mil habitantes, el panorama no es alentador al observar la laxa oferta de camas de hospital por cada mil habitantes. El informe realza la cantidad de falencias y deficiencias omnipresentes en el sistema de salud colombiano y por ende susceptibles de mejora (Prada & Salinas, 2016).

En vista de lo anterior, las causas que subyacen esta problemática son la percepción de una calidad baja del servicio por parte de los pacientes, esto como consecuencia de la falta de oportunidad en algunos servicios más complejos, este factor se constituye en el elemento que genera con mayor frecuencia PQRS. Además, hay otros factores que se convierten en acicate para la incidencia en PQRS como la seguridad y la pertinencia en los servicios de salud que ofrece el sistema.

Para finalizar, Más allá de los problemas de fondo que padece el sistema de salud colombiano como la insostenibilidad financiera de las EPS e IPS, sino se desarrollan proyectos investigativos como el actual, que pretenden mejorar la calidad de los servicios de salud del mismo en función de las PQRS se corre el riesgo de permanecer en un sistema raquítico, que expone cada vez más la seguridad y la vida de los pacientes. En vista de lo anterior se ha planteado la siguiente pregunta problema:

¿Qué estrategias de mejora implementar en favor de la calidad de los servicios de salud ofertados por la CLÍNICA LAS PEÑITAS S.A.S en la ciudad de Sincelejo en función de los indicadores PQRS?

Justificación

La clínica Las Peñitas SAS es una institución médica ubicada en el departamento de Sucre en la ciudad de Sincelejo, esta entidad ofrece un concepto de atención médica integral, su objetivo es prestar una atención segura y humana, por tal motivo mediante esta investigación se pretende definir estrategias que optimicen en términos de calidad el servicio ofrecido de la clínica en función de las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS).

El indicador pqrs es de vital importancia en una entidad médica, puesto que este, permite vislumbrar oportunidades de mejora y conocer la percepción de la calidad de los servicios por parte de los pacientes. En este tiempo, la calidad del servicio es un aspecto fundamental que determina la satisfacción y la fidelidad del cliente, en este caso, de los pacientes que esperan un servicio que contribuye al restablecimiento de su salud, de manera segura y con un diagnóstico eficaz (Torres et al. 2020).

Actualmente, es habitual escuchar hablar a las personas sobre la cantidad de problemas inherentes al servicio de salud en todo el país. Es muy frecuente que haya falta de oportunidad al solicitar una especialidad, teniendo en cuenta que el tiempo de espera para acceder al servicio es de tres a cuatro meses. En cuanto a esta investigación debido a problemas como la falta de oportunidad del servicio se hace relevante y necesario generar estrategias y acciones innovadoras que optimice la calidad de los servicios ofrecidos en la clínica las Peñitas SAS y en este caso particular reducir los tiempos de espera que son vitales cuando hablamos de afectaciones a la salud.

Por otra parte, la evaluación constante de los servicios a través de diferentes indicadores y constante retroalimentación propicia un entorno competitivo con relación a las demás IPS, el cual se materializa en un paciente seguro y con garantía de recibir un servicio estandarizado y de calidad.

Con relación a la viabilidad de este trabajo investigativo se cuenta con acceso a los principales indicadores de PQRS de la Clínica las Peñitas SAS, así mismo, con el plazo para desarrollarlo, con el permiso de acceso a la información, teniendo en cuenta la veracidad de la información que se requiere.

En efecto, para encontrar estos servicios de salud de óptima calidad, es pertinente que se propongan estrategias que coadyuven a que haya una dinámica de mejora continua, para la cual se hace necesario tener en cuenta la opinión y percepción del paciente que se canaliza a través del indicador PQRS, esta premisa, se ve reafirmada por la investigación "Determinación de interrelación con relación al indicador de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) y demás aspectos que influyen en la prestación de servicios de salud en el subsistema de la policía nacional, donde Ovalle et al. (2019) enfatizan la perentoria necesidad de tomar decisiones en función del análisis del indicador PQRS.

Objetivos

General

Implementar estrategias de mejora en la calidad de los servicios de salud ofertados en la Clínica las Peñitas SAS función de los indicadores PQRS.

Específicos

- Diagnosticar la calidad de los servicios de salud en la Clínica las Peñitas SAS mediante la evaluación de indicadores PQRS relevantes.

- Identificar los tipos de innovación de procesos que puedan ser útiles para mejorar la calidad de los servicios.
- Implementar las estrategias diseñadas para mejorar la calidad de los servicios de salud en la Clínica las Peñitas SAS
- Validar la efectividad de las estrategias implementadas mediante la evaluación continua de los indicadores PQRS y la retroalimentación de los pacientes en la Clínica las Peñitas SAS.

Marco referencial

En este apartado se pretende dar a conocer cuáles son el conjunto de documentos, investigaciones, conceptos y bases teóricas que son el eje para el desarrollo de este proyecto. Asimismo, tiene como fin orientar a los lectores o investigadores con relación a los términos utilizados en la ejecución de este proyecto. Este apartado se estructura en dos componentes como son los antecedentes y las bases teóricas. Los antecedentes están constituidos por cinco internacionales, seis nacionales y uno local.

Estado del Arte

El estado del arte se sustenta principalmente por 12 antecedentes, comprendidos en 5 internacionales, 6 nacionales, 1 local, que guardan perfecta relación entre las variables Indicadores pqrs y calidad del servicio de salud, entre otros aspectos partícipes del proyecto y se encuentran en la tabla número 1.

Contexto Internacional

En el año 2021, Salas (2021) desarrolló la tesis “Prototipo de gestión para optimizar la calidad del servicio de salud del Hospital I EsSalud Yurimaguas”, en Perú, cuya principal problema

a resolver consiste en un proyecto investigativo que busca mediante una sistematización de los procesos a través de un modelo de gestión mejorar la calidad en salud ofrecida por la entidad fuente de estudio. Este es un estudio con enfoque mixto y diseño no experimental a nivel descriptivo. Se utilizó un cuestionario para canalizar los datos mediante una encuesta, además se contó con la participación de varios expertos frente al tema, en el cual 490 pacientes constituyeron la muestra intervenida. De manera general los resultados arrojan que la calidad del servicio es deficiente, el 85% de los pacientes tienen esa percepción del servicio de salud prestado. Asimismo, el 60% de las opiniones de los pacientes coinciden en la celeridad de la implementación de un modelo de gestión por procesos para mejorar la calidad del servicio; manifiestan que es adecuada dicha sistematización.

Pedraja et al. (2019) dan a conocer en su artículo “percepción de la calidad del servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora”, en el año 2019, cuyo objetivo es evaluar la percepción de calidad del servicio ofertado en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y los cinco Centros de Salud Familiar de la ciudad de Arica, Chile, con el fin de avizorar y establecer un enfoque de mejora. En este artículo utilizan una metodología de tipo exploratorio y descriptivo, utilizando el modelo Servperf, mediante el diseño de una encuesta de cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La encuesta fue aplicada en toda la ciudad de Arica. Finalmente, los resultados dejan ver que las cinco dimensiones la que representa mayor grado de satisfacción fue la relacionada con elementos tangibles y la dimensión que advierte y es percibida como más desfavorable fue fiabilidad, lo que aclara la desconfianza de la sociedad en contraste con lo que promete el servicio.

Así pues, de acuerdo con ROMERO (2017) en su tesis “calidad del servicio y fidelización del paciente en la clínica oftálmica instituto de la visión en el distrito de san Borja 2016”, la cual

tiene como objetivo de trabajo investigativo conocer como la calidad del servicio de salud contribuye a la fidelización de los clientes en la Clínica Oftálmica Instituto de la Visión en el Distrito de San Borja 2016., la problemática gira en torno a un contexto en el que los ciudadanos de Perú están optando por escoger servicios de salud privado teniendo en cuenta que brindan un mejor servicio. Mediante un método que usa un enfoque descriptivo y correlacional. Para determinar la muestra se tomó en cuenta la base de datos de los pacientes registrados en el sistema de la empresa objeto de estudio. Se obtiene que el 53,4% de las personas encuestadas se encuentra muy de acuerdo en que la clínica se pone en su lugar para atenderlo; mientras que el 43,4% está de acuerdo. También, el 50,13% de las personas encuestadas está muy de acuerdo en que la clínica identifica lo que ellos requieren.

Como conclusiones generales se advierte que existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la fidelización del cliente, por tanto, las clínicas deben propender por ofrecer siempre servicios con mayor calidad desde una iniciativa constante de mejora continua. Existe relación significativa entre La empatía y la fidelización del paciente en la Clínica Oftálmica Instituto de la Visión en el Distrito de San Borja. 2016, por lo cual, al entender las circunstancias y situaciones específicas que atraviese el paciente se incurrirá en la sinergia necesaria para alcanzar la fidelización del paciente.

Además, Valenzuela, (2008) señala en su artículo investigativo “La calidad de servicio en el sector de salud pública: una investigación empírica”, donde su objetivo principal es valorar la percepción del usuario teniendo en cuenta la entidad prestadora del servicio de salud con relación a la propuesta entregada por dicha entidad con la finalidad de establecer la calidad del servicio y los factores que inciden. Utilizó el modelo SERVQUAL a través de una encuesta de doble aplicación para la obtención de datos primarios. Se ha optado por compilar datos relacionados a la

percepción de calidad del servicio por parte de los usuarios y también los datos de la percepción de los funcionarios teniendo en cuenta la gestión orientada al valor del usuario y al servicio de calidad ofertado. El estudio empírico se ha aplicado a los usuarios y funcionarios del CESFAM Talcahuano Sur, población elegida para llevar a cabo la investigación.

Concluye que la calidad en el servicio depende en gran medida de la percepción del usuario en relación de cómo son tratados sin que la efectividad del tratamiento que reciban impacte más que el trato que los usuarios reciban. Con relación a la evaluación de los pacientes encuestados se refleja un valor negativo por lo que se deduce que los encuestados esperaban más con relación al servicio que se les está ofreciendo. Las expectativas de los pacientes son evidentemente más altas a las que perciben en su atención.

Por último, Díaz (2004) plantea en su artículo “La calidad percibida en la sanidad pública” cuyo objetivo es analizar la calidad del servicio sanitario público en Málaga desde la perspectiva del cliente y adaptando los modelos SERVQUAL y SERVPERF. Se utiliza un enfoque de estudio descriptivo, se aplicó una encuesta a partir de un cuestionario adaptado del SERVQUAL y SERVPERF. La población objeto de estudio está constituida por usuarios y no usuarios del sistema de salud al que se le aplica el estudio, los cuales son 400 ciudadanos del Distrito Sanitario Málaga. A nivel general la calificación que recibe la calidad de la sanidad pública por parte del paciente es de 3,8337 (en una escala del 1 al 7). La valoración de los usuarios de estos servicios redunda en 3,8932, en el caso de los no usuarios fue moderadamente inferior con 3,4657.

Entre los aspectos del servicio mejor calificados resaltan la profesionalidad y la tecnología. Por último, la calidad que perciben los pacientes sobre los servicios de salud se evalúa como media-baja en relación con la mayoría de los elementos que integran la misma.

Contexto Nacional

En el año 2022 se desarrolló una monografía por Cataño et al. (2020) con el título “Captación de los adultos con relación a la calidad del servicio de salud que se ofrece en las IPS”, esta se ejecutó en Colombia, su principal problema es determinar la percepción sobre la calidad del servicio de salud en adultos con el fin de garantizar la atención integral en salud de las personas. En su metodología se utilizaron dos fases consecutivas con el fin de desarrollar la monografía, la fase heurística o de búsqueda y selección y la hermenéutica conocida como asimilación o redacción de los textos por los autores. El principal factor por el cual los usuarios reflejan su percepción de la calidad del servicio es por la atención recibida, a partir de allí evalúan si satisfizo sus expectativas y determinan si deberían volver o no a usar el servicio.

Dentro de los aspectos más importantes que determinan la satisfacción del servicio y la percepción de óptima calidad; la investigación arroja que estos dos aspectos anteriores son determinados por la forma en como son atendidos cada usuario; por lo tanto, significa también la permanencia de las instituciones en el mercado y reafirma su competitividad.

Citando a Bravo y Rueda, (2021) en su proyecto de grado “Plan de mejora para la disminución de quejas por parte de los usuarios de la IPS Forpresalud-Sede Lebrija” dónde se advierte que el problema principal es la necesidad de mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud en Colombia, en un contexto donde los cambios normativos han aumentado la presión sobre las instituciones de salud para ser más eficientes y coste-efectivas. La calidad en los procesos de atención médica se ha convertido en un factor determinante en la selección, adjudicación y renovación de contratos de salud.

Uno de los componentes clave para medir la calidad en el sistema de salud son las quejas que los usuarios presentan. El análisis de estas quejas es fundamental para la mejora continua de los procesos y la garantía de una atención de calidad.

Así pues, el diseño de investigación del presente proyecto fue de tipo mixto, es decir, una combinación del método cuantitativo y cualitativo retrospectivo. Primero, se hizo una tabulación de la información de las quejas del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020, basada en la identificación de los atributos (realizada por la IPS) por los cuales los usuarios interpusieron las quejas, se agruparon por temática y porcentaje, logrando un entendimiento cuantitativo inicial del problema. Posteriormente, se recolectaron los datos necesarios que constituyen la base del análisis cualitativo, que se desarrolló mediante el juicio de expertos, para verificar y soportar las causas inmediatas y las causas raíz.

Por otro lado, la población definida para el desarrollo del estudio contempló las quejas recibidas y validadas por la IPS Forpresalud Sede Lebrija, interpuestas por los usuarios en el periodo comprendido entre el 01 de enero y 31 de diciembre de 2020.

De manera general se obtuvieron los siguientes resultados: Según los resultados de la pregunta No. 1 el 63% de las personas a las que se les aplicó el cuestionario advierten un nivel “alto” de quejas, dato que coincide con el número de quejas validadas en esta entidad durante el periodo 2020 con un total de 2.400 quejas.

En el año 2021 se llevó a cabo un proyecto denominado "Estrategias para direccionar sustentadas en indicadores de PQRS en pro de mejorar la percepción de la calidad del servicio en salud en la Clínica Guane", por el autor Palmezano (2021). Cuyo objetivo es plantear estrategias para direccionar sustentadas en los indicadores de gestión de PQRS para impactar positivamente

la percepción de la calidad del servicio de salud en la ESE CLINICA GUANE, dicho trabajo de grado se realizó mediante una investigación de tipo mixto que se constituye por una combinación entre los enfoques cualitativos y cuantitativo, teniendo en cuenta que la investigación utiliza un diseño de tipo no experimental.

Se utilizó una muestra de 384 usuarios, teniendo como referencia los 270.340 servicios ofertados por consulta externa con un lapso de los tres primeros meses del año 2021, también se incluyó a todos los usuarios que establecieron PQRS en la ips fuente de estudio. Como resultados generales con relación a la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud ofrecidos, se obtiene que esta es buena en sentido general, excepto unas particularidades relacionadas a la actitud y disponibilidad del personal que son susceptibles de mejora.

Por último, en esta investigación se concluye que en los procesos de asignación de citas vía telefónica son las que más PQRS radica anualmente, advirtiendo que se requiere más de una persona para cumplir cabalmente con esta función. Además, se notan falencias en la priorización de la atención de los pacientes para ser atendidos en consulta externa y urgencias, realizando este proceso de manera inadecuada. (Palmezano, 2021)

Igualmente, Ulloa y Echeverri (2021) en su relatoría “Incidencia en el ejercicio de formulación y evaluación de políticas públicas locales y nacionales de cáncer: Estrategias menos barreras más vidas”, que tiene por objeto plantear estrategias de solución relacionadas a la calidad de la atención enfocadas en las barreras que se advierten mediante las PQR en que se incide por personas con cáncer. Para este estudio se tienen en cuenta siete empresas administradoras de planes de beneficios de la ciudad de Cali. Finalmente, algunas de las conclusiones y propuestas que obtuvieron se desagregaron en diferentes categorías llamadas factores clave, dentro de estas propuestas están estandarizar un paso a paso de traslados y entrega

de pacientes oncológicos toda vez que por diferentes razones cambien de EAPB (cierres de Eps, etc.), esta estrategia pertenece al factor clave de protocolización y estandarización. Además, dentro del factor clave recursos: Humanos, financieros y logísticos se advierte como hallazgo una no continuidad de la atención, demora en la autorización de los servicios, también de evidencia carencia de tecnologías necesarias que pueden ser incluidas en contratos que ya existen. A partir de este hallazgo se propone definir mecanismos de contratación exitosos para la ruta de cáncer, lo cuales tengas las tecnologías mínimas necesarias en función de las guías de práctica clínica.

También, en la opinión de Torres et al. (2020) en su artículo científico “Evaluación de la calidad del servicio de salud de las entidades colombianas por medio de la metodología seis sigmas”, el cual tiene como objetivo determinar la calidad de los servicios de salud de las entidades colombianas partiendo de la base de datos de preguntas, quejas, reclamos y solicitudes del sector salud.

Quienes realizaron la investigación con un conjunto de datos proporcionados por la base de datos nacional Datos abiertos, con esta el objetivo fue realizar un análisis en términos cuantitativos del servicio prestado por las entidades de salud en Colombia, inicialmente en busca de factores relevantes se optó por sintetizar el número y porcentaje de Quejas, Reclamos y Peticiones dependiente del trimestre donde se llevó a cabo y el tipo de afiliación de la persona que afecto directamente.

Luego de observar los resultados se advierte que en las dimensiones que se analizaron no se identifican los valores definidos como criterios, no obstante, los valores definidos se encuentran relativamente cerca y con acciones de mejora correctivas en el servicio su desempeño mejoraría drásticamente. Finalmente, la dimensión tangible entra en el criterio definido y cumple

con el hecho de definir que el servicio ofrecido y cada elemento que constituye el servicio está dentro de los parámetros para cumplir con el objetivo.

Sé desarrolló una monografía con título “Determinación de interrelación entre las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (pqrs) y elementos relacionados a la prestación de servicios de salud que impactan en la percepción de la calidad del servicio”, por los autores Parra y Ovalle (2019). Por lo tanto, se plantearon caracterizar y analizar las quejas, reclamos, preguntas y solicitudes en la oficina de atención al usuario de la Dirección de Sanidad de la policía Nacional, teniendo en cuenta el elevado número de PQRS asociadas a los servicios de salud en la institución.

En cuanto a su metodología se obtiene que realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, donde se contrastaron los resultados obtenidos durante los primeros semestres de 2018 y 2019 respectivamente, que se canalizan a través del departamento de atención al usuario (Sistema de recepción de quejas, sugerencias y solicitudes).

Es necesario con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios disponer de estrategias y acciones que permitan la garantía de la calidad para beneficiar a todos los usuarios, el talento humano encargado de los servicios de salud y a las instituciones. Siempre que los usuarios tengan una óptima experiencia que cumpla con sus expectativas se debe a una efectiva evaluación de la calidad percibida por los usuarios.

Cabe resaltar la relevancia de disponer de un sistema, con su respectivo personal, de administrar las quejas, sugerencias y reclamaciones a que haya lugar. Este personal debe estar capacitado para las actividades de recolección, gestión, tramitación, resolución y comunicación, especialmente la capacidad de respuesta al cliente.

Contexto Local

Ese mismo año 2019, desde la posición de Retamoza et al., (2019), quiénes realizan un trabajo de grado “Evaluación de la calidad de la atención del servicio de urgencias de la clínica santa maría de Sincelejo en el primer trimestre del año 2018” que se enfoca en el caso puntual del servicio de urgencias, dichos esfuerzos merecen especial atención, teniendo en cuenta que, ha significado un impacto negativo para la clínica Santa María; esto se ha podido evidenciar y constatar en el aumento de las consultas en dicho servicio, esto se traduce en tiempos de esperas más prolongados para la consulta de triage y redundando de esta manera, en demoras para el llamado del paciente por parte del médico tratante, además se manifiesta un grado de satisfacción en los usuarios teniendo en cuenta las dificultades en la oportunidad para la atención de los usuarios y en ultimas afectando la calidad del servicio que ofrece la clínica.

Esta investigación fue de tipo descriptivo, por cuanto se observó los factores característicos del servicio de urgencias en la Clínica Santa María de Sincelejo para después analizarlos e identificar su dinámica, con el fin de plantear propuestas de mejora; además con ella se pretende hacer una investigación que defina las variables de la situación problema tal y como se presentan en el entorno y en el tiempo determinado, sin que exista manipulación de los datos encontrados. El universo estuvo conformado por 1903 pacientes que acudieron al servicio de urgencia de la Clínica Santa María en el primer trimestre de 2018.

En conclusión, se advierte en los resultados y las recomendaciones el siguiente diagnóstico. La investigación se enfoca en la importancia de la accesibilidad y la oportunidad en el servicio de urgencias de la Clínica Santa María, y cómo la percepción de los usuarios contribuye a medir la calidad de atención. Se identificó que factores como tiempos prolongados

de espera, congestión de usuarios y uso irracional del servicio afectan la accesibilidad y la oportunidad en la atención de urgencias.

Se destaca que los problemas de accesibilidad y oportunidad están relacionados con fallas procedimentales y no con falencias mayores en la clínica. Por lo tanto, se proponen estrategias básicas para abordar la problemática, incluyendo una estrategia de sensibilización dirigida al personal asistencial y a los usuarios del servicio de urgencias.

El objetivo final es fortalecer las características de calidad en el servicio de urgencias de la Clínica Santa María para mejorar la experiencia de los pacientes, optimizar el desempeño del sistema de garantía de calidad y eventualmente lograr la certificación en dicho servicio. Estas acciones buscan mejorar la accesibilidad, la oportunidad y la calidad de atención en el servicio de urgencias, beneficiando tanto a los pacientes como al personal de la clínica.

Bases teóricas

Calidad

Se han propuesto diversas definiciones de calidad y no existe un consenso entre los diferentes autores. No obstante, algunos coinciden en los atributos que conforman y definen el concepto de calidad. Luego de una revisión se encontró las siguientes definiciones:

Cataño et al, (2022) afirma lo siguiente: “La calidad está relacionada con las percepciones de cada individuo para comparar una cosa con cualquier otra de su misma especie, y diversos factores como la cultura, el producto o servicio, las necesidades y las expectativas influyen directamente en esta definición.

La Calidad es aquella cualidad de las cosas que son de excelente creación, fabricación o procedencia, Calidad describe lo que es bueno, por definición, todo lo que es de calidad supone un buen desempeño.

Para obtener productos y servicios de calidad, debemos asegurar su calidad desde el momento de su diseño. Un producto o servicio de calidad es el que satisface las necesidades del cliente, por esto, para desarrollar y lanzar un producto de calidad es necesario: Conocer las necesidades del cliente, diseñar un producto o servicio que cubra esas necesidades, realizar el producto o servicio de acuerdo con el diseño, conseguir realizar el producto o servicio en el mínimo tiempo y al menor coste posible.”

También, La importancia de la calidad en la satisfacción del cliente se ha vuelto fundamental. Este concepto ha sido relevante en el mundo empresarial desde la década de los 70, como señaló Crosby (1979), citado por Galvan y cardozo (2015). Crosby definió la calidad como la capacidad de un producto o servicio para cumplir con los objetivos establecidos al menor costo posible.

De igual modo, Deming (1988) destaca, según la referencia de Galvan y cardozo (2015), la calidad como el nivel evidente de consistencia y confiabilidad, logrado de manera económica y satisfactoria para el cliente.

“Calidad consiste en cumplir expectativas del cliente; baja calidad, indica estar debajo de las expectativas del cliente; alta calidad, señala estar arriba de las expectativas del cliente y la calidad del servicio, consiste en que el servicio recibido es igual al servicio esperado”. (Muller, 2001), como se cita en Ampuero (2017).

Servicios de salud

Por otro lado, al indagar en las definiciones del concepto servicio de salud, se vislumbró lo siguiente: “Los servicios de salud abarcan la atención proporcionada por profesionales médicos, dentistas, enfermeras y otros miembros del personal sanitario en hospitales, consultorios y clínicas, con el fin de preservar o mejorar la salud. Se pueden clasificar en dos tipos: los preventivos, que buscan mantener la salud del individuo, y los curativos y de rehabilitación, cuyo objetivo es restaurar la salud de los enfermos y personas con discapacidad” (Kerr & Rantow, 1969), como da a conocer Losada Otálora y Rodríguez Orejuela (2007).

En Colombia, el Decreto 1011 de 2006 establece la atención en salud como los servicios proporcionados al usuario dentro de los procesos del aseguramiento, así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las etapas de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas a toda la población. Además, clasifica como proveedores de servicios de salud a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), a los profesionales de la salud independientes, a los servicios de transporte especial de pacientes y a los grupos de práctica profesional que disponen de infraestructura, como se citan en Losada Otálora y Rodríguez Orejuela (2007).

Calidad del servicio

En cuanto a las definiciones de calidad del servicio Zeithaml (1988) destaca que, los primeros intentos de establecer la calidad del servicio se centran en hacerlo según los estándares del proveedor, lo que implica ajustarse a las especificaciones definidas por el fabricante. Este enfoque de calidad se conoce como calidad objetiva, la cual se refiere a la superioridad mensurable y verificable del servicio en comparación con un estándar ideal según se cita en Losada Otálora y Rodríguez Orejuela (2007). Esto se evidencia en la propuesta de

Levitt en (1972) como se cita en Losada Otálora y Rodríguez Orejuela (2007), quien sugiere aplicar a la producción de servicios definiciones y técnicas de control de calidad similares a las utilizadas en la manufactura.

A partir de los trabajos de Grönroos (1982 y 1984) como se cita en Losada Otálora y Rodríguez Orejuela (2007), surge un cambio en la perspectiva objetiva de la calidad del servicio. Grönroos argumenta que, debido a su naturaleza intangible, los servicios demandan una interacción activa entre el cliente y el proveedor.

Calidad del servicio en servicios de salud

Por otra parte, entrando en la definición de calidad del servicio en servicios de salud se advirtió: Vera y Trujillo (2018), según lo citado por Pedraja et al. (2019), señalan que mejorar la calidad en un servicio requiere comprender claramente su naturaleza y cómo evaluarla. La necesidad constante de cumplir con los estándares de calidad definidos por los usuarios, mediante la mejora de los servicios ofrecidos por una entidad, se ha convertido en un objetivo crucial para obtener una ventaja competitiva (Peralta et al., 2018), según lo citado por Pedraja et al., (2019). La calidad del servicio suele ser más compleja de definir y medir en comparación con la calidad de un producto (Parasuraman et al., 1985), según lo citado por Pedraja et al., (2019).

Igualmente, la conceptualización y evaluación de la calidad del servicio desde la perspectiva de Donabedian (1980 y 1988) según la mención de Losada Otálora y Rodríguez Orejuela (2007), quien define la calidad en los servicios de salud como la capacidad para lograr objetivos deseables utilizando medios adecuados. Esta definición se enfoca en aspectos técnicos, donde los objetivos deseables se relacionan con el logro de un estado de salud adecuado, relegando en cierta medida la perspectiva de los pacientes respecto al servicio recibido.

Ahora bien, desde el prisma de Vandamme y Leunis (1993), citado por Losada Otálora y Rodríguez Orejuela (2007), la percepción de un paciente acerca de la provisión del servicio es crucial para determinar su nivel de calidad. Esta definición se alinea con lo que se encuentra en la literatura sobre calidad del servicio, y conecta una visión personal y subjetiva de la misma.

Gestión de las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes

La evaluación del grado de satisfacción y el efecto total del servicio de salud en los usuarios se facilita mediante el análisis de las quejas recibidas. Una queja se describe como cualquier expresión, oral, escrita o electrónica, a través de la cual un usuario expone su descontento respecto a la actuación de un determinado empleado o la manera en que se brinda o no un servicio.

Por lo anterior, toda vez que un usuario recibe un servicio de salud adquiere la autoridad y el derecho de presentar las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes a que haya lugar. Por ello, es totalmente relevante que el usuario conozca los significados de cada uno de estos términos para ejercer su derecho de manera adecuada. Los usuarios pueden interactuar con la organización de salud a través de diferentes formas de comunicación. La petición se refiere a una solicitud respetuosa de información relacionada con la prestación del servicio. Por otro lado, la queja implica expresar insatisfacción con la calidad del servicio recibido. Cuando surge un reclamo, el usuario objeta una acción específica y busca que la organización la revise y evalúe, especialmente en términos económicos. Finalmente, la sugerencia es una propuesta destinada a mejorar un proceso dentro de la organización, específicamente relacionado con la prestación del servicio, desde la posición de Bravo y Rueda (2021).

“Para mejorar la calidad del servicio ofrecido al cliente, es esencial comprender sus expectativas, evaluar si estas están siendo cumplidas y hasta qué punto pueden ser satisfechas. Si las expectativas del cliente superan los recursos disponibles en la organización o en el servicio ofrecido, esta información puede ser utilizada para identificar los ajustes necesarios que se deben implementar.” (Moreno, 2005)

Además, el mismo autor, sostiene: “El proceso de gestión de quejas puede analizarse como una herramienta valiosa para la organización: como mecanismo para tratar las quejas de los clientes actuales, de forma tal que los clientes insatisfechos notifiquen su dificultad de forma objetiva con el fin de que la organización muestre resultados positivos ante las novedades reportadas. Se concibe la gestión de quejas como un sistema, dispuesto por la organización, para ofrecer a los clientes y/o usuarios, una oportunidad para resolver sus quejas e inconvenientes.” (Moreno, 2005)

Sería beneficioso fomentar las quejas de los clientes insatisfechos, ya que estas ofrecen a la organización una valiosa oportunidad para identificar y comprender las áreas de mejora en sus procesos. Sin embargo, surge un desafío: un cliente completamente insatisfecho podría optar por no expresar su descontento. (Vilagines, sin fecha, página 54), citado por Bravo y Rueda (2021).

Solo una pequeña fracción de los clientes insatisfechos opta por presentar quejas ante la organización. Las razones detrás de esta falta de quejas son diversas y pueden tener origen en diferentes aspectos. (Muñoz Bermúdez, página 23). Las quejas representan una oportunidad para cultivar la fidelidad de los clientes y usuarios actuales de la organización, por lo tanto, es crucial abordarlas con prontitud, cortesía y conforme a su urgencia. En consecuencia, las organizaciones deben establecer plazos definidos para resolver estas cuestiones. (Muñoz Bermudez, página 27), este autor lo citó Bravo y Rueda (2021).

Estrategias

Según Beltrán Llera, la estrategia puede definirse como un conjunto de acciones planificadas que una organización lleva a cabo para alcanzar sus objetivos a largo plazo. Estas acciones se diseñan considerando tanto los recursos disponibles como el entorno en el que opera la organización. La estrategia no solo implica la formulación de planes, sino también su implementación y seguimiento para asegurar que la organización se adapte eficazmente a los cambios del entorno y logre sus metas previstas. Además, la estrategia puede abarcar diversos niveles organizativos, desde la estrategia corporativa que establece la dirección general de la organización, hasta estrategias funcionales o tácticas que se enfocan en áreas específicas de operación. En resumen, la estrategia es fundamental para orientar el rumbo de la organización y asegurar su éxito a largo plazo. (LLERA, 2003)

Según Anijovich y Mora, la estrategia puede entenderse como un plan de acción deliberado y flexible diseñado para alcanzar objetivos educativos específicos. Este plan de acción incluye la selección de métodos, técnicas y recursos pedagógicos adecuados para promover el aprendizaje significativo de los estudiantes. Además, la estrategia implica la toma de decisiones reflexivas por parte del docente, adaptando continuamente sus enfoques y prácticas de enseñanza en función de las necesidades y características individuales de los estudiantes y del contexto educativo. En este sentido, la estrategia no se limita a la implementación de un conjunto fijo de actividades, sino que implica una planificación dinámica y continua que busca optimizar el proceso de enseñanza y aprendizaje. (Anijovich & Mora, 2021)

Diseño Metodológico

A continuación, se analiza la metodología utilizada para determinar los criterios de evaluación usados para medir la calidad del servicio en la Clínica las peñitas en pro de generar

estrategias basadas en los indicadores pqrs para optimizar la calidad del servicio, teniendo en cuenta a Hernández y Mendoza (2018) la metodología es un proceso que implica todos los elementos y componentes para la consecución de los objetivos definidos. Por lo tanto, incluye la selección de la muestra, la recopilación y análisis de datos. Así como la interpretación de los resultados.

Enfoque de Investigación

El enfoque de la actual investigación es cualitativo, en definición se centra en la interpretación y entendimiento de los fenómenos estudiados, más que en la medición cuantitativa de variables. Para ello, se utilizan técnicas como entrevistas, observación participante, análisis de contenido, entre otras, que permiten recopilar datos ricos y detallados que ayudan a construir teorías, identificar patrones y generar nuevas ideas. En síntesis, el enfoque cualitativo se enfoca en la exploración y comprensión en profundidad de los fenómenos sociales o humanos, a través de la interpretación de datos cualitativos, con el fin de generar conocimiento significativo y contextualizado sobre un tema de estudio (Sampieri et. al 1991).

Teniendo presente, que el concepto de calidad está ligado en gran medida a la percepción del usuario o paciente que evalúa y determina el grado de satisfacción del servicio, se hace relevante canalizar a través de las técnicas de compilación de datos cualitativas identificar estrategias de mejora de los servicios y todos sus factores inherentes susceptibles de innovación que optimicen su calidad.

Diseño o Tipo de Investigación

El diseño de investigación es la estructura que guía la recopilación y análisis de datos para responder preguntas de investigación, define cómo se recogen los datos, qué métodos se utilizan y cómo se analizan los resultados. Por tal motivo, la actual investigación se estructura

desde un diseño de investigación acción y nivel descriptivo, siendo investigación acción el diseño más óptimo, por lo que se usa en contextos prácticos o sociales donde los investigadores colaboran con los participantes para identificar problemas específicos, implementando y evaluando soluciones de manera participativa como es el caso de estudio.

Sumado a lo anterior, y teniendo en cuenta a Colmenares y Piñero (2008), la definen como enfoque metodológico que combina la investigación y la acción participativa para abordar problemas específicos en contextos sociales, educativos u organizacionales. En efecto, este enfoque se basa en un ciclo de reflexión y acción continua, donde los participantes investigan su propia situación, proponen acciones para mejorarla, implementan esas acciones y evalúan sus resultados. A través de este proceso iterativo, se busca no solo generar conocimiento sobre el problema, sino también promover cambios significativos en la realidad estudiada, empoderando a los participantes.

Técnicas e Instrumentos

Las técnicas e instrumentos son todos los insumos necesarios para encontrar respuesta a las necesidades que se proponen en los objetivos, de esta manera vislumbrar un análisis holístico. Así pues, en la siguiente tabla se relacionan los objetivos específicos con su respectiva técnica utilizada, lo que se generó y el cómo. Por tal motivo, este estudio utiliza diferentes técnicas e instrumentos para llevar a cabo los objetivos específicos de la investigación.

Tabla 1

Síntesis de técnicas e instrumentos según cada objetivo específico

Objetivo específico	Técnica	Instrumento	Objetivo del instrumento	Fase de utilización
---------------------	---------	-------------	--------------------------	---------------------

Diagnosticar la calidad de los servicios de salud en la Clínica las Peñitas SAS mediante la evaluación de indicadores pqrS relevantes.	Revisión de registro de pqrS	Matriz de registros pqrS (Ver anexo 1)	Obtener información sobre la calidad del servicio ofertado a través de la matriz, para diagnosticar percepciones y experiencias de los usuarios. Recopilar información detallada sobre diversos tipos de innovaciones de procesos que hayan demostrado ser	Fase 1 En primer momento se define el periodo de tiempo que comprende la muestra de pqrS, seguido a esto, se procede a analizar dicha información.
Identificar los tipos de innovación de procesos que puedan ser útiles para mejorar la calidad de los servicios	Revisión exhaustiva de la literatura	Protocolo de revisión de literatura.	efectivas para mejorar la calidad de los servicios de salud, siguiendo un conjunto de criterios de búsqueda, bases de datos, selección de estudios relevantes y síntesis de la información	En esta misma fase, se identifican las innovaciones en los procesos a partir de las oportunidades de mejora detectadas.
Validar la efectividad de las estrategias implementadas mediante la evaluación continua de los indicadores PQRS y la retroalimentación de los pacientes en la Clínica las Peñitas SAS.	Observación entrevista	Formato de entrevista (Ver anexo 4)	Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes, contrastar con el diagnóstico inicial y vislumbrar posibles avances.	Fase 3 En esta fase se determina la efectividad de las estrategias implementadas. Por lo tanto, mediante la entrevista final y la información del diagnóstico inicial. Se verifica si se han alcanzado los objetivos propuestos.

Nota: La tabla muestra en forma detallada cómo se encuentra conformado las técnicas e instrumentos a utilizar en relación con los objetivos específicos.

Tabla 2

Categorías, subcategorías para el diagnóstico y valoración final

Categoría	Subcategoría	Valoración final
Indicadores pqrs	Satisfacción del cliente	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Cómo describirías tu experiencia general con nuestros servicios? ➤ ¿Qué aspectos específicos de nuestros productos/servicios te han dejado más satisfecho/a? ➤ ¿Hay algún aspecto de nuestros productos/servicios que consideres que necesita una mejora inmediata?
	Tiempo de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Consideras que nuestros tiempos de respuesta a tus consultas o reclamaciones son adecuados? ➤ ¿Recibiste una respuesta oportuna a tus consultas o reclamaciones en el pasado? Si sí, ¿cuál fue tu experiencia? ➤ ¿Qué sugerencias tienes para mejorar nuestros tiempos de respuesta y hacerlos más eficientes para ti como cliente?

Nota: La tabla muestra en forma detallada cómo se encuentra conformado las técnicas e instrumentos a utilizar en relación con los objetivos específicos.

Fuente: Elaboración propia (2024)

Revisión de Registro de PQRS

Un registro de PQRS es un sistema utilizado por organizaciones para documentar y hacer seguimiento a las interacciones de los clientes en relación con cualquier aspecto a resolver. la revisión del registro de PQRS es una parte fundamental del proceso de gestión de la retroalimentación de los clientes. Se debe tener en cuenta, la regularidad de la revisión, es importante establecer un cronograma de revisión periódica del registro de pqrs. También se analizan las tendencias con el fin de identificar patrones o tendencias en los tipos de pqrs recibidas.

Asimismo, se clasifica las PQRS según su gravedad y urgencia. Algunas quejas o reclamos pueden requerir atención inmediata, mientras que otras pueden ser menos urgentes.

Matriz de Registro de PQRS

Una matriz de registro de PQRS en el contexto de la salud es una herramienta estructurada utilizada para recopilar, clasificar y analizar la retroalimentación de los pacientes en forma de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias dentro de un entorno de atención médica. Esta matriz sirve como un sistema de seguimiento para registrar y gestionar las interacciones de los pacientes, lo que permite a los proveedores de atención médica identificar áreas de mejora y tomar medidas correctivas para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.

Revisión Exhaustiva de la Literatura

Una revisión exhaustiva de la literatura, como plantea (Arnau Sabatés & Sala Roca, 2020) Arnau y Sala (2020), representa un proceso riguroso de investigación que implica la recopilación, evaluación y síntesis de la información relevante disponible sobre un tema específico. Este enfoque se basa en la premisa de que el conocimiento científico y académico se construye sobre la base del trabajo previo realizado por otros investigadores. En este sentido, la revisión exhaustiva de la literatura sirve como fundamento para identificar lagunas en el conocimiento existente y establecer nuevas direcciones de investigación.

En resumen, la revisión exhaustiva de la literatura según Arnau Sabatés y Sala Roca es un proceso integral que permite a los investigadores obtener una comprensión completa y actualizada de un tema específico, identificar áreas de investigación prometedoras y contribuir al avance del conocimiento en su disciplina.

Observación Entrevista

Desde la posición de Pantoja y Placencia (2016) la observación entrevista le facilita al investigador capturar no solo lo que los participantes dicen en las entrevistas, sino también cómo actúan y se comportan en su entorno natural. Esta mezcla de métodos proporciona una comprensión holística y profunda del fenómeno estudiado, ya que permite contextualizar las respuestas de los participantes y compilar aspectos no verbales que podrían ser relevantes para la investigación.

En resumen, la observación entrevista es una estrategia metodológica que integra la observación directa y la realización de entrevistas para obtener una comprensión holística de un fenómeno particular en el contexto de estudio.

Formato de Entrevista

El formato de observación entrevista, según Pantoja y Placencia (2016), en un enfoque cualitativo, combina la observación participante y la entrevista en profundidad. La observación participante implica que el investigador se involucre activamente en el contexto que estudia, participando en las actividades mientras observa. Por otro lado, la entrevista en profundidad se basa en obtener perspectivas detalladas de los participantes, explorando sus experiencias y significados. Esta combinación permite una comprensión holística y contextualizada de los fenómenos sociales, capturando tanto lo que sucede como las interpretaciones y significados que los participantes asignan a sus acciones y experiencias.

Población y tipo de muestreo

La población son todas las personas que tienen acceso al servicio de salud y que intervienen en el sistema de PQRS mediante la incidencia en el mismo con la radicación de peticiones, quejas,

reclamos o solicitudes. Con respecto a la muestra, para esta investigación se seleccionaron los casos de pacientes que aceptaron ser incluidos en la misma.

Procedimiento

En este apartado se describen cada una de las fases, instrumentos y herramientas necesarias para recolectar la información y abarcar los objetivos específicos planteados.

- Fase 1. Planificación (Diagnóstico y Tipos de Innovación).
- Fase 2. Observación (Implementación).
- Fase 3. Reflexión (Valoración final)

En primer lugar, en la fase 1 con el fin obtener las percepciones y experiencias de los usuarios para diagnosticar la calidad del servicio, se utilizará la técnica revisión de registro de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (Pqrs) y la herramienta aplicativa de registro de pqrs.

En ese sentido, se define el periodo de tiempo que comprende la muestra de pqrs, seguido a esto se analizará dicha información, con el objeto de diagnosticar la calidad del servicio de salud. Seguido a esto, para recopilar información detallada sobre diversos tipos de innovaciones de procesos que hayan demostrado ser efectivas para mejorar la calidad de los servicios de salud, se utilizará la técnica revisión exhaustiva de la literatura mediante el instrumento análisis de documentos y artículos relacionados con la innovación de procesos en el ámbito de la salud. En esta misma fase, se identifican las innovaciones en los procesos a partir de las oportunidades de mejora detectadas tras el diagnóstico de la calidad del servicio que se obtuvo con la técnica revisión de registro de pqrs.

Después, en la fase 2 con el propósito de implementar las innovaciones de los procesos detectadas y registrar el proceso de los pacientes durante su ejecución mediante la técnica observación participante y el instrumento formato de observación participante. Por lo tanto, se

determina la efectividad de las estrategias implementadas. También, mediante la entrevista final se constata la información con el diagnóstico inicial para verificar si se han alcanzado los objetivos propuestos.

Por último, en la fase 3 mediante la técnica observación entrevista y el instrumento formato de observación entrevista se pretende evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes, contrastar con el diagnóstico inicial y vislumbrar posibles avances. En síntesis, se planea determinar la efectividad de las estrategias implementadas. También, mediante la entrevista final constatar la información con el diagnóstico inicial y advertir si se han alcanzado los objetivos propuestos.

Evidencias de la Implementación

Tabla 3

Registro Fotográfico de Aplicación de la Encuesta

Evidencias	Descripción
	<p>Aplicación de la encuesta a adultos que usan el servicio de salud o están afiliados a la entidad prestadora del servicio.</p>



Aplicación de la encuesta a adultos mayores que usan el servicio de salud o están afiliados a la entidad prestadora del servicio.

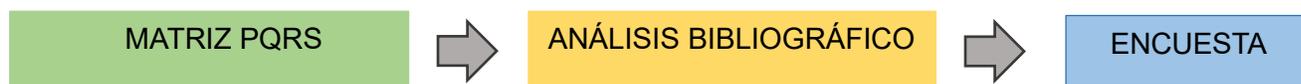


Aplicación de la encuesta a jóvenes que usan el servicio de salud o están afiliados a la entidad prestadora del servicio.

Nota: En la tabla se muestra el registro fotográfico donde se está aplicando la encuesta a los pacientes de la entidad prestadora del servicio. Fuente: Elaboración propia.

Resultados

En este capítulo se mostrarán los resultados del análisis de los datos obtenidos en el estudio para mejorar la calidad en salud de la Clínica Las Peñitas SAS. Estos resultados mostraran la falencias y dificultades para prestar un buen servicio, así como las apreciaciones externas del personal que recibe los servicios. El análisis se realizará mediante 3 modelos de recolección de datos.



Resultado de Diagnóstico de la evaluación de los indicadores

De acuerdo con el análisis de evaluación de indicadores se plantea como instrumento de recolección e identificación de datos, la realización de una matriz de PQRS, para el análisis estadístico y cualitativo de las quejas agrupadas por parte de los pacientes en cuanto al servicio de salud, a continuación, se mostrará la matriz a identificar y el análisis estadístico y cualitativo realizado según los resultados obtenidos.

Tabla 4

Quejas y Reclamos con Relación al Servicio de Salud

Fecha de radicación	Fecha de respuesta	No identificación	Detalle causal	Tipo de requerimiento	Descripción de las PQR	Atributo
10/01/2023	10/01/2023	92225794	Inoportunidad en la asignación de citas de medicina especializada.	Reclamo	Requiero programación de cita por endocrinología	oportunidad
14/02/2023	16/02/2023	92275420	Inoportunidad en la entrega de medicamentos.	Reclamo	requiere entrega de los siguientes medicamentos y/o insumos: amlodipino/valsartan 5/80 mg x 28.	oportunidad
8/03/2023	10/03/2023	23101569	Inoportunidad en la cita para toma de ayuda diagnóstica.	Reclamo	requiere autorización y programación de ecocardiograma transtorácico	Oportunidad
14/04/2023	19/04/2023	64866668	Inoportunidad en la	Reclamo	requiere, programación	Oportunidad

10/07/2023	13/07/2023	33166200	programación de cirugías. No acceso a los servicios de salud por condiciones administrativas.	Reclamo	de iridotomía YAG LÁSER EN AMBOS OJOS Demora excesiva en orden médica de 20 secciones de fisioterapia	Oportunidad
25/07/2023	27/07/2023	64578513	Otras causales (reembolsos, cambio de prestador)	Solicitud	Solicitud de reembolsos	Eficiencia
21/09/2023	24/09/2023	23028939	Inconformidad por no prestación de servicios del Plan Integral de Salud.	Reclamo	Requiere operación con médico que no hace parte de la red	Integralidad
27/07/2023	28/07/2023	64561538	Solicitud de entrega de exclusiones de acuerdo a lo establecido en el pliego de condiciones	Solicitud	Entrega de pañales	No afecta ningún atributo

2/06/2023	6/06/2023	23221233	es de la invitación Prolongación del tiempo de espera en la atención de urgencias	Reclamo	Requiere autorización de estudios, ya que solo tiene manejo con medicamentos	Oportunidad
-----------	-----------	----------	--	---------	--	-------------

Nota: Quejas y reclamos con relación al servicio de salud.

Fuente: elaboración propia (formato Excel).

Tabla 5

Descripciones causales

Detalles causales	No total	Tipo de requerimiento	Atributo
Inoportunidad en la asignación de citas de medicina especializada	527	Reclamo	Oportunidad
Inoportunidad en la entrega de medicamentos	205	Reclamo	Oportunidad
Inoportunidad en la cita para toma de ayuda diagnóstica	95	Reclamo	Oportunidad
Inoportunidad en la programación de cirugías	70	Reclamo	Oportunidad
No acceso a los servicios de salud por condiciones administrativas	69	Reclamo	Oportunidad
Otras causales (reembolsos, cambio de prestador,	28	Solicitud	Eficiencia
Inoportunidad en resultados de ayudas diagnosticas	23	Reclamo	Integralidad
Solicitud de entrega de exclusiones de acuerdo a lo establecido en el pliego de condiciones de la invitación	9	Solicitud	No afecta ningún atributo
Prolongación del tiempo de espera en la atención de urgencias	5	Reclamo	Oportunidad
TOTAL	1031		

Nota: Descripciones Causales y número total de PQRS.

Fuente: elaboración propia.

La matriz implementada consiste en identificar la mayor cantidad de quejas y reclamos con relación al servicio de salud, para ellos se asocian las inconformidades más frecuentes de los pacientes; que incluye su fecha de radicación y las fechas de respuestas, para evaluar que tan oportuno es el sistema de quejas y reclamos en la entidad de salud, a partir de esto se hace un conteo del número de quejas por detalle causal.

Descripción de las causales: Inoportunidad en la asignación de citas de medicina especializada: referente a las largas esperas para poder acceder a citas médicas.

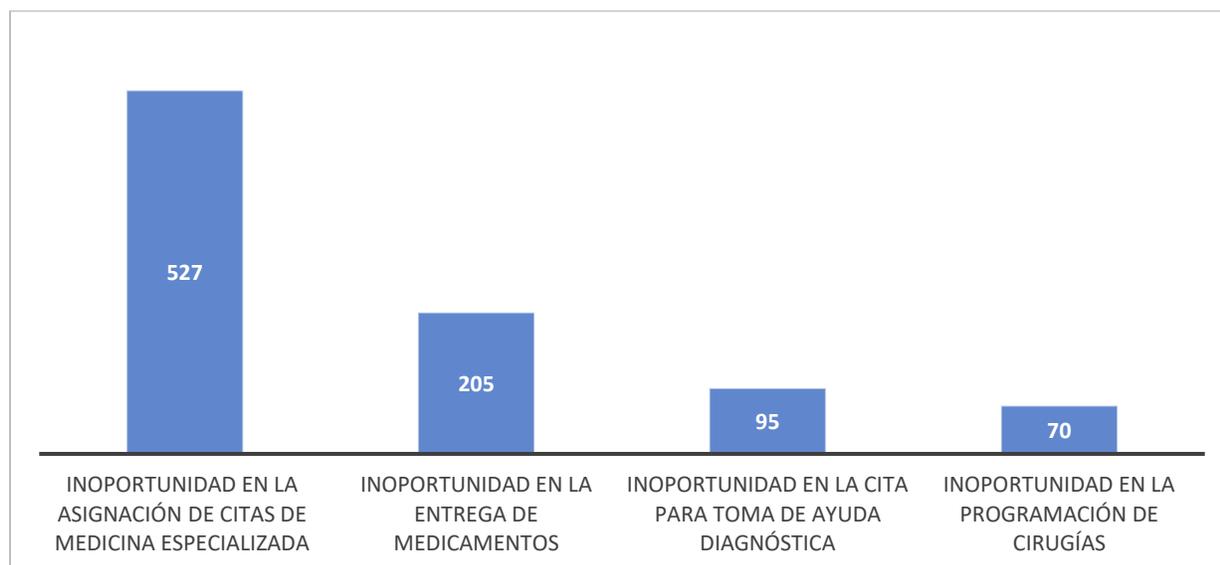
- Inoportunidad en la entrega de medicamentos: referente a que los pacientes tienen que esperar días para que la droguería le haga entrega del medicamento recetados por el médico.
- Inoportunidad en la cita para toma de ayuda diagnóstica: referida a la asignación de estudios.
- Inoportunidad en la programación de cirugía: cuando los pacientes programan cirugía y estas son demoradas en la asignación.
- No acceso a los servicios de salud por condiciones administrativas: falta de coordinación en los entes administrativos para prestar buen servicio.
- Otras causales (reembolso, cambio de prestador): no existe devolución de dinero por consulta o compra de medicamento y falta de segundo concepto médico.
- Inoportunidad en resultados de ayudas diagnósticas: demora en las entregas de resultados de estudio.
- Solicitud de entrega de exclusiones de acuerdo con lo establecido en el pliego de condiciones de la invitación: el régimen especial no responde a lo solicitado fuera del plan de beneficios.

- Prolongación del tiempo de espera en la atención de urgencias: demora en la atención y valoraciones en urgencias.

Análisis Estadístico

Ilustración 1.

Cantidad de Quejas



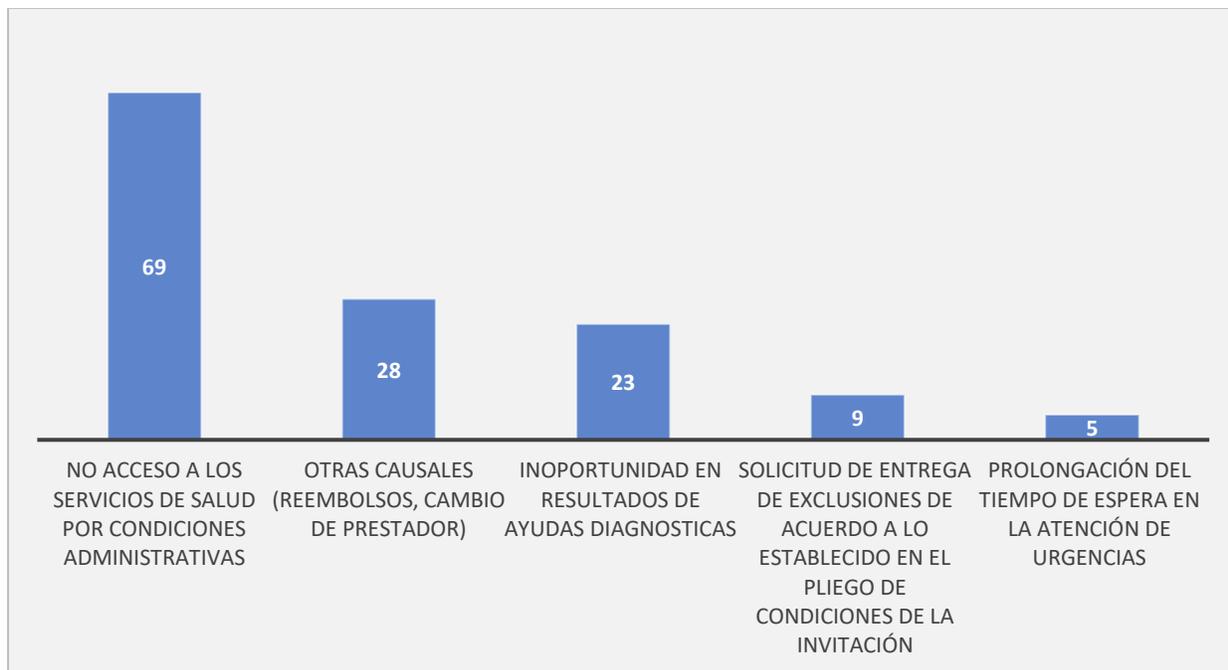
Nota: El gráfico muestra la cantidad de Cantidad de Quejas, por categoría. Fuente: elaboración propia

Resultados:

- Inoportunidad en la asignación de citas de medicina especializada: con un número de quejas de 527.
- Inoportunidad en la entrega de medicamentos: con un número de quejas de 205.
- Inoportunidad en la cita para toma de ayuda diagnostica: con un número de quejas de 95.
- Inoportunidad en la programación de cirugía: con un número de quejas de 75.

Ilustración 2.

Cantidad de Quejas 2



Nota: El gráfico muestra la cantidad de Cantidad de Quejas, por categoría. Fuente: elaboración propia

Resultados:

- No acceso a los servicios de salud por condiciones administrativas: con un número de quejas de 69.
- Otras causales (reembolso, cambio de prestador): con un número de quejas de 28.
- Inoportunidad en resultados de ayudas diagnosticas: con un número de quejas de 23.
- Solicitud de entrega de exclusiones de acuerdo a los establecido en el pliego de condiciones de la invitación: con un número de quejas de 9.

- Prolongación del tiempo de espera en la atención de urgencias: con un número de quejas de 5.

Con respecto al estudio de la matriz expuestas anteriormente, se puede sintetizar que la mayoría de quejas por parte los pacientes en el sector de salud, se presenta en la Inoportunidad de la asignación de citas de medicina especializada con un valor de 527 quejas, lo que denota un rango alto que necesita solución inmediata, ya sea en la mejora de estos tiempos o el incremento del personal de médicos especialistas; al igual el estudio arroja una cifra medianamente alta en la Inoportunidad en la entrega de medicamentos con un valor de 205 quejas, centrada en que las farmacias no entregan con prioridad los medicamentos recetados, lo que se convierte en un problema grande para las personas que deben tratar enfermedades de forma inmediata.

Seguido a esto con valores intermedios entre 69,75 y 95 quejas se encuentran No acceso a los servicios de salud por condiciones administrativas, referido a la falta de organización de los entes administrativos, Inoportunidad en la programación de cirugía, teniendo como reto agilizar los procesos por orden de prioridades, Inoportunidad en la cita para toma de ayuda diagnostica; en donde los pacientes no deben demorar más de semana para recibir los resultados de sus estudios.

Las quejas que tuvieron menor rango fueron las comprendidas entre 5 a 28 quejas; por un lado, están Inoportunidad en la cita para toma de ayuda diagnostica con solo 5 reclamos, Solicitud de entrega de exclusiones de acuerdo a los establecido en el pliego de condiciones de la invitación con 9 reclamos, Inoportunidad en resultados de ayudas diagnosticas con 23 reclamos y por último, otras causales (reembolso, cambio de prestador) con 28 reclamos.

Ilustración 3. Representación Gráfica Nube de Palabras

Representación Gráfica Nube de Palabras



Nota: Quejas y reclamos, representados gráficamente en la nube de palabras.

Fuente: elaboración propia

Resultado de los tipos de innovación identificar

En este instrumento de recolección se plantea el análisis de referentes y bases teóricas, que ayude y aporten estrategias para mejorar las problemáticas presentes en el servicio de salud en la clínica, estas serán tomadas como referencias para la implantación de estrategias.

Inicialmente se identificaron varios tipos de innovación de procesos que podrían ser beneficiosos para mejorar la calidad de los servicios de salud en la clínica, estos incluyen estrategias centradas en reducir tiempos de espera, optimizar la comunicación interna y externa, implementar

tecnologías innovadoras para la gestión de datos y mejorar la coordinación entre los departamentos médicos.

Tabla 6

Tipos de innovación

ESTRATEGIA	EJECUCIÓN
<p>evaluar las diferentes competencias, capacidades y aptitudes de las personas para así enseñar y capacitar las diferentes tareas a ejecutar.</p>	<p>Los trabajadores deben estar certificados en competencias laborales para la norma “Tramitar quejas, peticiones, reclamos y sugerencias según en procedimiento y la normatividad vigente” este certificado lo brinda el Sena.</p>
<p>mejorar la atención al ciudadano al ingreso a la entidad de salud.</p>	<p>contratando a dos personas capacitadas en atención al cliente donde ellos darán un plus de atención más ágil ya que contarán con una Tablet donde tendrán el acceso a toda la información de los pacientes y así lograr una atención más rápida y eficiente</p>
<p>Proponer una mejora al software, el cual funcionaria por medio del internet alojado en servidores de la nube.</p>	<p>En los cuales se puede consultar el seguimiento de tickets por medio de smartphone o tablets, para que el usuario pueda verificar los tiempos de respuesta, el estado de la misma y el responsable del ticket, para ello por medio de la propuesta se pretende mejorar la página Web de la empresa prestadora de servicios de salud.</p>

Implementación de sistemas de gestión de citas electrónicas para agilizar el proceso de atención.	Los pacientes pueden programar sus citas desde casa.
Uso de sistemas de información médica integrados (EMR) para mejorar la accesibilidad y precisión de los registros médicos.	Los médicos pueden acceder fácilmente al historial clínico de los pacientes.
Implementación de reuniones interdisciplinarias regulares para garantizar una mejor coordinación entre los equipos médicos.	Los especialistas pueden discutir casos complejos en conjunto.

Nota: Consolidado de estrategias según revisión de la literatura. Fuente: Dellys sanche (2019).

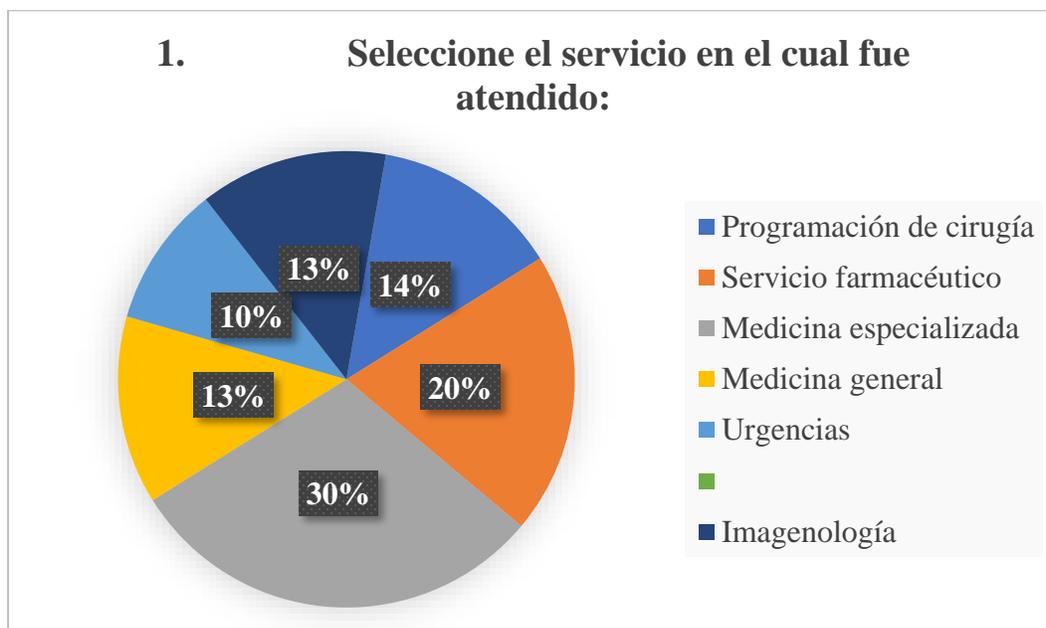
Resultado Entrevista Final

Para la encuesta planteada se eligen personas afiliadas o que utilicen servicios de las clínicas las Peñitas en Sincelejo sucre, no existe un rango de esas, va desde jóvenes adolescentes a adultos mayores

Se plantea una serie de entrevistas para conocer la opinión de los pacientes con relación al servicio de salud prestado en la clínica las Peñitas, se abordan 31 encuestas con 9 preguntas cualitativas expuestas a continuación:

Ilustración 4

Servicios en el que fueron atendidos los pacientes encuestados



Nota: Se relacionan los servicios utilizados por los pacientes encuestados.

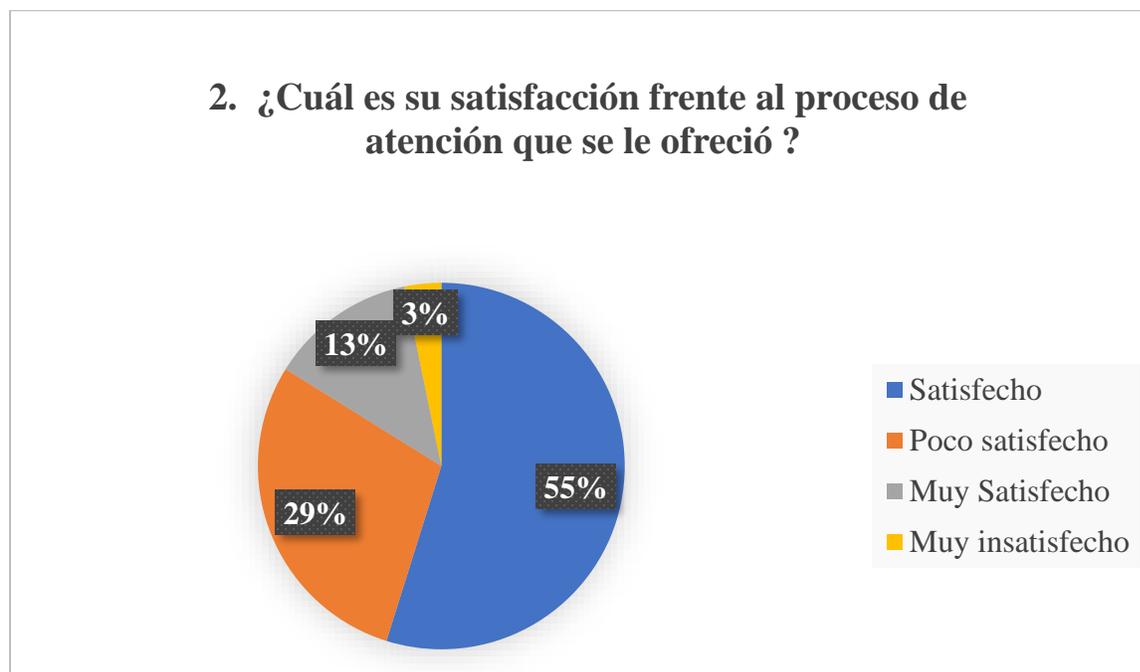
Fuente: Elaboración propia

Análisis descriptivo:

Dentro de los programas más solicitados por los pacientes, están los de medicina especializada con un 30% de solicitudes, seguido de un 20% en servicios de farmacia, 14% programación de cirugías, 13% medicina general, 13% imagenología y menor rango con un 10% urgencias. Estos datos son útiles para comprender las áreas donde hay mayor demanda de personal y ofrecer más atención a estas.

Ilustración 5

Satisfacción frente al proceso de atención



Nota: Satisfacción frente al proceso en que el paciente fue atendido.

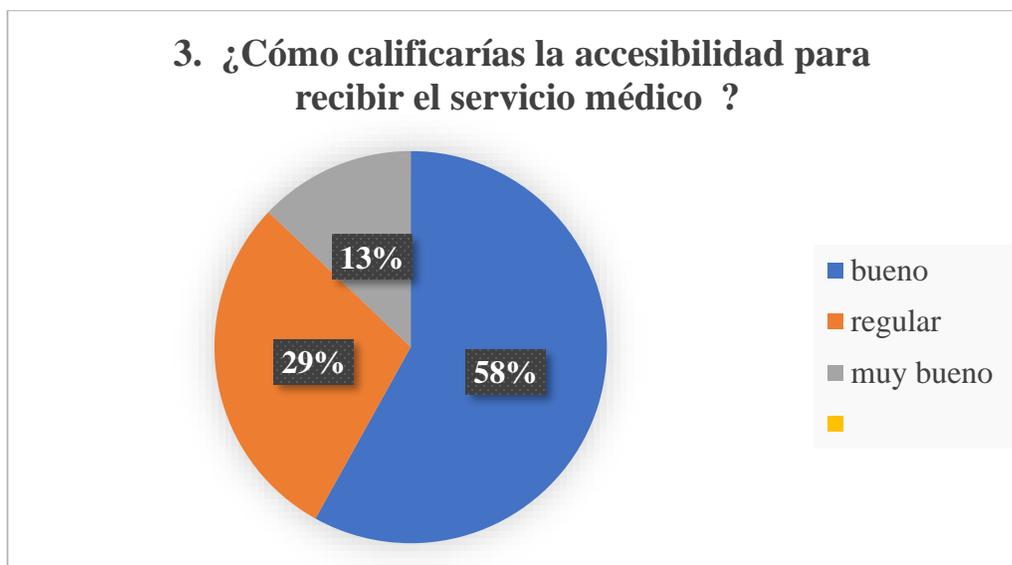
Fuente: elaboración propia

Análisis descriptivo:

Según las entrevistas realizadas, el 55% de los pacientes se sienten satisfechos con el servicio prestado, el 29% se siente poco satisfecho, el 13% muy satisfecho y el 3% muy insatisfecho. Este dato nos arroja que el mayor porcentaje de personas se encuentran conformes, sin embargo, se debe trabajar en ese 29%.

Ilustración 6

Satisfacción con relación al acceso del servicio



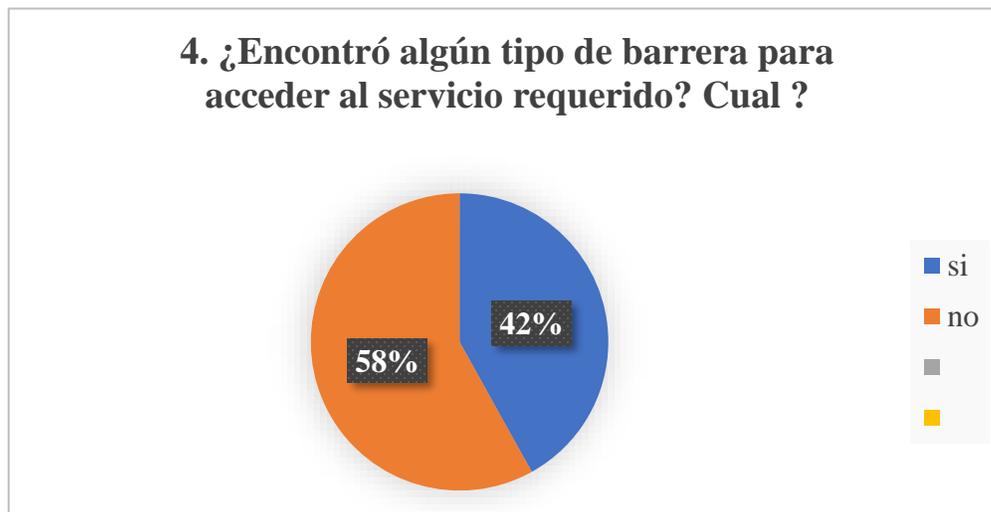
Nota: Satisfacción con relación al acceso del servicio. Fuente: Elaboración propia.

Análisis descriptivo:

Según el estudio, el 58% plantea que la accesibilidad para recibir servicios médicos es buena, el 29% considera que es regular y el 13% considera que es muy buena, así que se deben crear estrategias para aumentar ese 13%.

Ilustración 7

Barreras frente al servicio requerido



Nota: Barreras frente al servicio requerido

Fuente: Elaboración propia.

Análisis descriptivo:

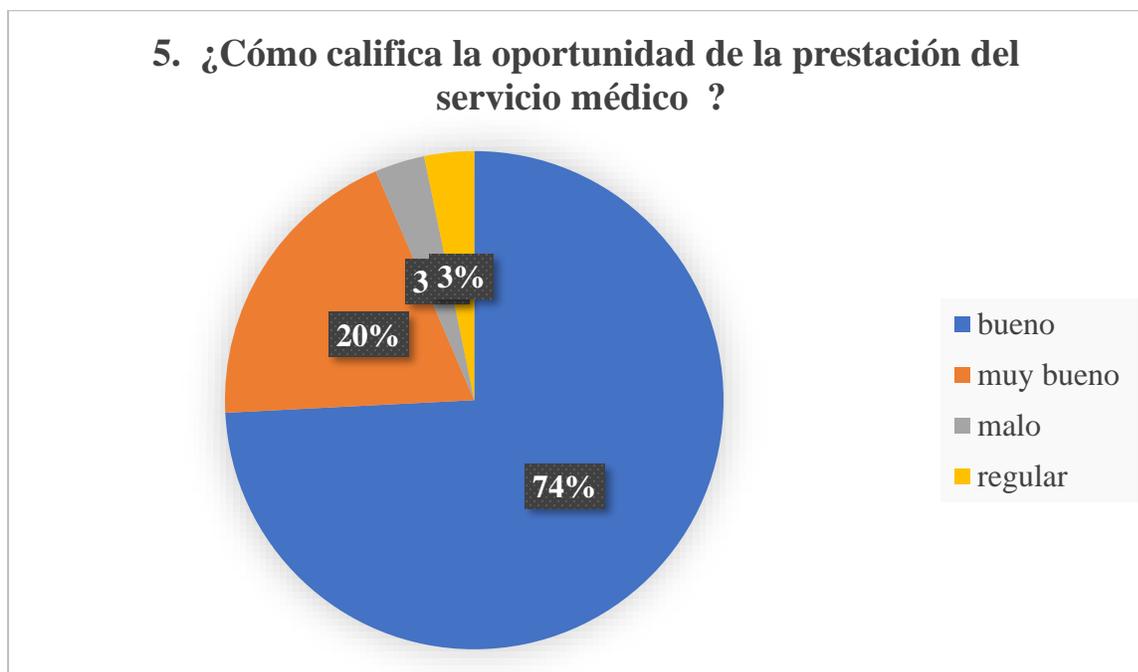
Según las encuestas, el 58% no encontró ningún tipo de barreras para acceder al servicio y un 42% considera que si, con una diferencia pequeña de 16%.

- Las barreras que identificaron fueron:
- El medicamento me quedó pendiente
- Demoras en las citas
- Demoras
- La oportunidad para recibir el servicio debería ser más ajustada a las necesidades de los pacientes.
- Los especialistas demoran en llegar

Estos son algunas de las apreciaciones de los pacientes que reciben los servicios y que deben ser tomados oportunamente para mejora del servicio.

Ilustración 8

Oportunidad en la prestación del servicio



Nota: Calificación de la oportunidad del servicio médico utilizado.

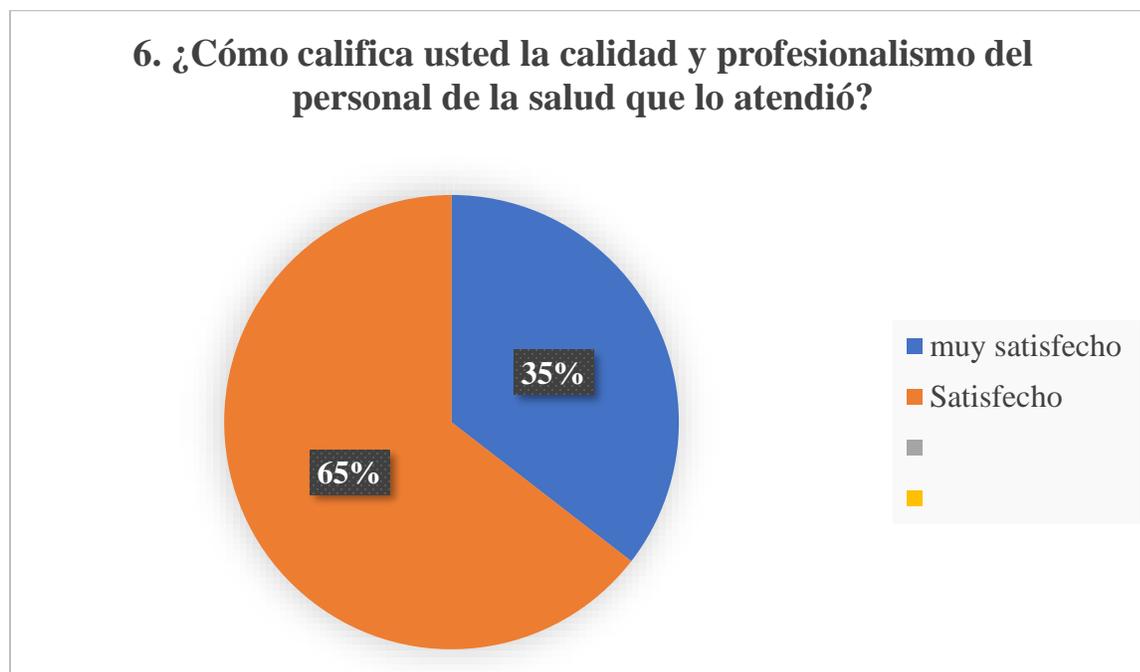
Fuente: Elaboración propia.

Análisis descriptivo:

El 74% de personas consideran la atención médica buena, el 20% muy buena, el 3% malo y el otro 3% regular.

Ilustración 9

Satisfacción frente a la atención del personal de salud



Nota: Evaluación de la atención del personal de la salud.

Fuente: Elaboración propia.

Análisis descriptivo:

El 65% de personas se encuentra satisfecho con la calidad y profesionalismo del personal médico, el 35% se siente muy satisfecho.

Ilustración 10

Servicio que ofrece la entidad



Nota: calificación del servicio ofertado por la entidad.

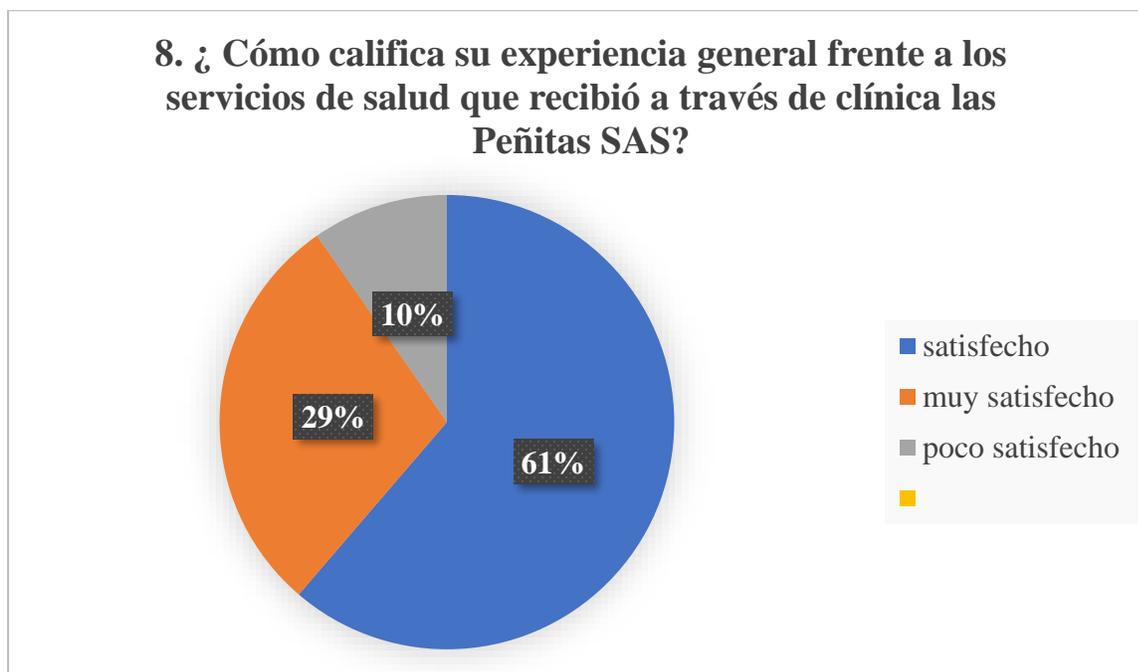
Fuente: Elaboración propia.

Análisis descriptivo

Dentro de las personas aplicadas al estudio se obtuvo que el 97% de ellas si consideran que la entidad presta un servicio humanizado, solo el 3% considera que no.

Ilustración 11

Experiencia general frente a los servicios que usaron



Nota: Percepción general del cliente frente al servicio de salud ofertado por la entidad.

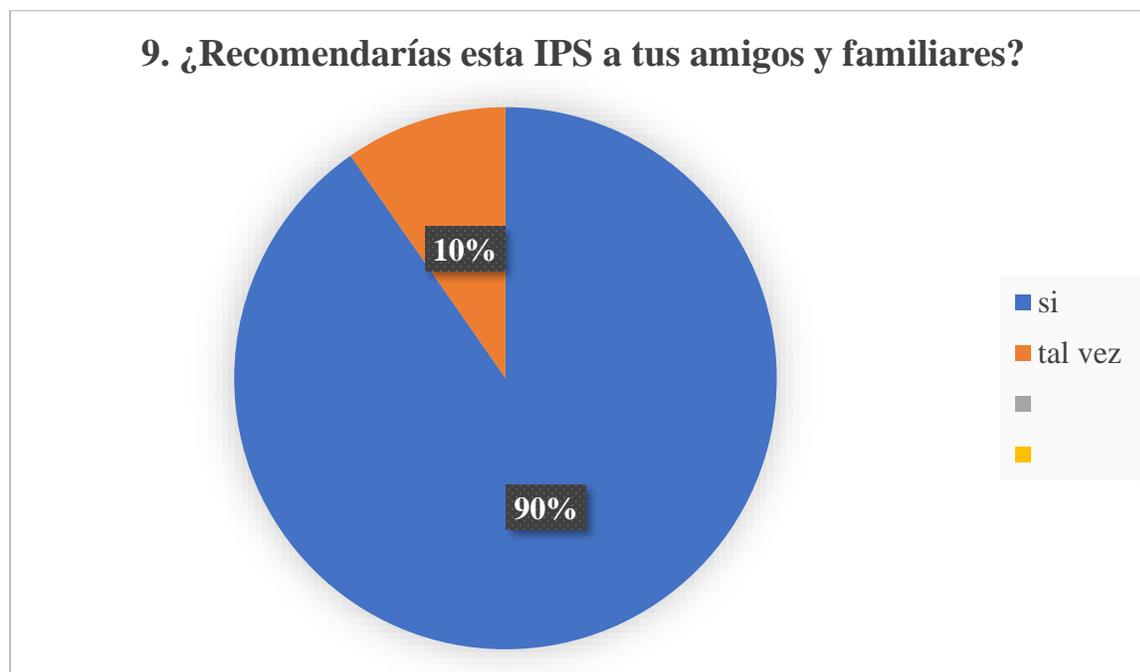
Fuente: Elaboración propia.

Análisis descriptivo

Dentro de las personas aplicadas al estudio se obtuvo que el 61% de ellas se encuentran satisfechos con el servicio recibido. El 29% muy satisfechos y el 10% poco satisfecho.

Ilustración 12

Calificación general de la Ips



Nota: Recomendación de la IPS a otras personas. Fuente: Elaboración propia.

Análisis descriptivo

El 90% de personas entrevistadas si recomendaría esta ips y el 10% tal vez la recomendaría.

Generalidades

De acuerdo a los datos arrojados por la encuesta se puede identificar que los servicios prestados en la clínica las peñitas, se encuentra es un rango alto de satisfacción y calidad, sin embargo, existen elementos adicionales que necesitan tener acompañamiento para ofrecer un producto 100% útil.

Discusión de autores

En esta aparte se tratará de manera genérica las ideas en las que convergen y difieren los autores en el enfoque de mejora de la calidad del servicio con base en estrategias administrativas.

Retamoza et al. (2019) abordan estrategias relacionadas con la gestión de la calidad total, aplicación de estándares internacionales y promoción de la cultura de la mejora continua. Al igual que Salas (2021) quien propone una estrategia centrada en la implementación de sistemas de gestión de calidad. No obstante, este último también propone la capacitación del personal y mejora de procesos administrativos.

Palmezano (2021) y Ulloa y Echeverri (2021) destacan la importancia de la innovación tecnológica para mejorar la calidad del servicio de salud, estos autores convergen con Pedraja et al. (2019) el cual sugiere el uso de tecnologías de la información para mejorar la eficiencia y calidad del servicio; aunque también sugiere estrategias basadas en optimización de recursos y reestructuración organizativa.

Romero (2017) y Valenzuela (2008) abordan estrategias que se fundamentan en las competencias interpersonales. Romero sugiere iniciativas relacionadas con la planificación estratégica, liderazgo y gestión del cambio para mejorar la calidad del servicio de salud y Valenzuela (2008) se centra en estrategias de gestión del talento humano, desarrollo de liderazgo y mejora continua de procesos para alcanzar estándares de calidad.

Díaz (2004) y Cataño et al. (2020) elevan banderas opuestas, Díaz propone estrategias centradas en la participación comunitaria, descentralización administrativa y enfoques preventivos en la atención de la salud. Cataño se enfoca en estrategias de gestión del riesgo, evaluación de resultados y mejora continua de la calidad en el ámbito administrativo de la salud.

Bravo y Rueda (2021) abordan estrategias de gestión del conocimiento, trabajo en equipo y desarrollo de una cultura organizacional orientada hacia la calidad. Palmezano (2021) se enfoca en estrategias de innovación tecnológica, implementación de mejores prácticas y evaluación de la satisfacción del paciente como indicadores de calidad. Ulloa y Echeverri (2021) proponen estrategias relacionadas con la gestión de la cadena de suministro, mejora de la eficiencia operativa y desarrollo de alianzas estratégicas con proveedores. Torres et al. (2020) plantea estrategias de gestión del cambio, análisis de datos y mejora de la accesibilidad y equidad en la prestación de servicios de salud.

Conclusiones

Según los resultados generados del estudio de aplicación de la PQRS en el sector de la salud, se puede concluir que las clínicas las peñitas tiene un buen manejo de quejas y reclamos, debido a que los tiempos de respuestas se consideran oportunos, es decir que todas las quejas fueron contestadas con tiempos prudentes. De acuerdo a las encuestas aplicadas y la matriz, se observan que la mayoría de las problemáticas existentes en la prestación de servicio en esta clínica radican en la forma en que son prestados estos servicios, ya sea por la demora en la asignación de citas y la entrega de medicamentos, por esto se debe enfocar la mirada en solucionar y optimizar los tiempos, mediante nuevas estrategias que aceleren los procesos, al igual que capacitar al personal para tener más manejo de la base de datos disponibles, junto con capacitaciones enfocadas en la humanización al personal de salud.

Se deben proponer innovaciones para mejorar las pequeñas dificultades a la hora de prestar este servicio, de las cuales se lograron identificar las siguientes:

- Proponer una mejora al software, el cual funcionaria por medio del internet alojado en servidores de la nube. En los cuales se puede consultar el seguimiento de tickets por medio de smartphone o tablets, para que el usuario pueda verificar los tiempos de respuesta, el estado de la misma y el responsable del ticket, para ello por medio de la propuesta se pretende mejorar la página Web de la empresa prestadora de servicios de salud.
- Implementación de sistemas de gestión de citas electrónicas para agilizar el proceso de atención., los pacientes pueden agendar citas desde casa y hacer más fácil el proceso.
- Uso de sistemas de información médica integrados (EMR) para mejorar la accesibilidad y precisión de los registros médicos. Los médicos pueden acceder fácilmente al historial clínico de los pacientes.
- Implementación de reuniones interdisciplinarias regulares para garantizar una mejor coordinación entre los equipos médicos. Los especialistas pueden reunirse para retroalimentación.

Para finalizar, es sumamente importante señalar que para que todos los procesos expuestos anteriormente puedan ser mejorados y ser ofrecidos de buena calidad, debe existir una humanización desde el personal encargado de agendamiento de citas, hasta los médicos especializados y esto solo se puede lograr a través de capacitaciones, educación y trabajo continuo.

Recomendaciones

- **Implementar un Sistema de Monitoreo Continuo:** Establece un sistema robusto de monitoreo continuo de los indicadores PQRS clave para identificar rápidamente áreas de mejora y evaluar el impacto de las estrategias implementadas.
- **Promover la Cultura de Mejora Continua:** Fomenta una cultura organizacional orientada a la mejora continua de la calidad. Capacita al personal en técnicas de gestión de la calidad y promueve la participación en iniciativas de mejora.
- **Fortalecer la Comunicación Interna y Externa:** Mejora los canales de comunicación interna entre los diferentes departamentos médicos y externa con los pacientes. Esto puede incluir el uso de tecnologías innovadoras para agilizar la comunicación y resolver problemas de manera eficiente.
- **Invertir en Tecnología y Equipamiento:** Evalúa la implementación de tecnologías innovadoras que puedan optimizar la gestión de datos, mejorar la atención al paciente y agilizar los procesos clínicos. Esto puede contribuir significativamente a la calidad y eficiencia de los servicios.
- **Priorizar la Experiencia del Paciente:** Coloca al paciente en el centro de todas las decisiones y procesos. Asegúrate de que la atención sea oportuna, respetuosa y centrada en las necesidades individuales de cada paciente.
- **Realizar Evaluaciones Periódicas:** Establece un calendario de evaluaciones periódicas para medir el impacto de las estrategias implementadas. Incorpora la retroalimentación de los pacientes como parte integral de estas evaluaciones.

- **Capacitar y Motivar al Personal:** Proporciona capacitación continua al personal médico y administrativo en aspectos relacionados con la calidad del servicio y la atención al paciente. Reconoce y motiva el desempeño excepcional.
- **Gestionar Eficazmente las PQRS:** Desarrolla un proceso eficiente para la gestión y resolución de PQRS. Establece protocolos claros para registrar, analizar y responder de manera oportuna a las quejas y reclamos de los pacientes.

Anexos

Anexo 1 Matriz de Registro de PQRS

Fecha De radicación	Fecha de respuesta	No. de identificación	Detalle causal	Tipo de requerimiento	Descripción de las PQRS	Atributo
---------------------	--------------------	-----------------------	----------------	-----------------------	-------------------------	----------

Nota: Esta tabla muestra información sobre interacciones con pacientes en la Clínica Las Peñitas, incluye fechas de radicación y respuesta, número de identificación, descripción de las PQRS, tipo de requerimiento y aspecto de la calidad afectado. Fuente: Elaboración propia adaptada de la matriz de registro de la clínica (2024)

Anexo 2 Resultado de Protocolo de Revisión de Literatura.

Tipo de Innovación	Descripción	Implementación en Clínica Las Peñitas	Ejemplo de Uso
Reducción de Tiempos de Espera	Implementación de sistemas de gestión de citas electrónicas para agilizar el proceso de atención.	Configurar un sistema de reserva de citas en línea.	Los pacientes pueden programar sus citas desde casa.
Optimización de la Comunicación	Introducción de plataformas digitales para facilitar la comunicación entre el personal médico y los pacientes, así como entre los departamentos internos.	Uso de una aplicación móvil para mensajes seguros.	Los médicos pueden enviar informes rápidos a otros departamentos.
Tecnologías Innovadoras para Gestión de Datos	Uso de sistemas de información médica integrados (EMR) para mejorar la accesibilidad y precisión de los registros médicos.	Implementar un sistema EMR en todos los departamentos.	Los médicos pueden acceder fácilmente al historial clínico completo del paciente.
Mejora en la Coordinación Interdepartamental	Implementación de reuniones interdisciplinarias regulares para garantizar una mejor coordinación entre los equipos médicos.	Establecer reuniones semanales entre departamentos clave.	Los especialistas pueden discutir casos complejos en conjunto.

Nota: La tabla presenta una lista de tipos de innovación de procesos identificados como potencialmente beneficiosos para mejorar la calidad de los servicios de salud en la Clínica Las Peñitas SAS, cada tipo de innovación se describe brevemente junto con detalles sobre cómo podría ser implementado en la clínica. Fuente: Elaboración propia (2024).

Anexo 3 Formato de entrevista

ENTREVISTA DE SATISFACCIÓN - CONSULTA EXTERNA

Encuesta con fines académicos; se pretende validar la efectividad de las estrategias implementadas mediante la evaluación continua de los indicadores PQRS y la retroalimentación de los pacientes en la Clínica las Peñitas SAS. La encuesta solo le tomará tres minutos y sus respuestas son totalmente anónimas.

1. Seleccione el servicio en el cual fue atendido:
 - a) Medicina especializada
 - b) Medicina general
 - c) Servicio farmacéutico
 - d) Imagenología
 - e) Programación de cirugía
 - f) Urgencias

2. ¿Cuál es su satisfacción frente al proceso de atención que se le ofreció?
 - a) Muy Satisfecho
 - b) Satisfecho
 - c) Poco satisfecho
 - d) Insatisfecho
 - e) Muy insatisfecho

3. ¿Cómo calificarías la accesibilidad para recibir el servicio médico?
 - a) Muy Bueno
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo
 - e) Muy malo

4. ¿Encontró algún tipo de barrera para acceder al servicio requerido?
 - a) Si
 - b) No

Si en la pregunta anterior marcó " SI" indique cual es su respuesta:

- a) El medicamento me quedó pendiente

- b) Demoras en las citas
- c) Demoras
- d) La oportunidad para recibir el servicio debería ser más ajustada a las necesidades de los pacientes.
- e) Los especialistas demoran en llegar
- f) La oportunidad de citas
- g) Demora en las órdenes

5. ¿Cómo califica la oportunidad de la prestación del servicio médico?

- a) Muy Bueno
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo
- e) Muy malo

6. ¿Cómo califica usted la calidad y profesionalismo del personal de la salud que lo atendió?

- a. Muy Satisfecho
- b) Satisfecho
- c) Poco satisfecho
- d) Insatisfecho
- e) Muy insatisfecho

7. ¿La entidad le presta un servicio humanizado?

- a) Si
- b) No

8. ¿Cómo califica su experiencia general frente a los servicios de salud que recibió a través de clínica las Peñitas SAS?

- a) Muy Satisfecho
- b) Satisfecho
- c) Poco satisfecho
- d) Insatisfecho
- e) Muy insatisfecho

9. ¿Recomendarías esta IPS a tus amigos y familiares?

- a) Si
- b) No

Referencias

- Acuña Retamoza, E., Maury Aguas, A., & Maury Aguas, A. (2019). *repositorio.cecar.edu.co*. Obtenido de <https://repositorio.cecar.edu.co/bitstream/handle/cecar/7585/8092de4b-be67-4734-8b8a-da746399e018.pdf?sequence=1>
- AMPUERO ROMERO, C. E. (2017). Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/trbo%20e%20gr/material/TESIS_CHRISTIAN%20EMANUEL%20AMPUERO%20ROMERO.pdf
- Anijovich, R., & Mora, S. (2021). *www.aique.com.ar*. Obtenido de https://www.aique.com.ar/sites/default/files/indices/estrategias_de_ensenanza.pdf
- Arnau Sabatés, L., & Sala Roca, J. (23 de Abril de 2020). *revliltcie_a2020*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Trabajo%20de%20grado%20-%20keys/Material/revliltcie_a2020.pdf
- Bravo Gutiérrez, L. M., & Rueda Trujillo, M. P. (2021). *CORE School of Management*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/trbo%20e%20gr/material/2021_Tesis_Luissa_Bravo.pdf
- Bravo Gutiérrez, L. M., & Rueda Trujillo, M. P. (2021). *Tesis luisa Bravo. pdf*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/trbo%20e%20gr/material/2021_Tesis_Luissa_Bravo.pdf
- CATAÑO VERGARA, G. Y., FONSECA GOMEZ, L. F., & NOREÑA MORALES, J. (2022). *PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD OFERTADO EN LAS IPS. 2015-2020*. Obtenido de Repositrrio institucional universidad de Cordoba: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Trabajo%20de%20grado%20-%20keys/Material/content.pdf

Cometto, M. C., Gómez, P. F., Marcon Dal Sasso, G. T., Zárate Grajales, R. A., De Bortoli Cassiani, S. H., & Falconí Morales, C. (2011). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9789275332467_spa.pdf

GALVAN CAMACHO, N., & RAMIREZ CARDOZO, C. L. (2015). (*repositorio.udes.edu.co*). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/7036cf74-79b4-420f-b930-9b51e5301f8f/content

OVALLE GUARIN, L. F., & PARRA LOPEZ, P. C. (2019). <https://repository.usta.edu.co/>. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/21324/2019paulaparra.pdf?sequ>

Pedraja Rejas, L., Valdés González, G., Riveros Crawford, I., & Santibáñez Rey, D. (Julio de 2019). *Redalyc*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/trbo%20e%20gr/material/33961096009.pdf

Torres, D., M. De hoyos, J., & G. Pierre, F. (noviembre de 2020). *Researchgate*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/EvaluacinSectorSaludSeisSigma.pdf

Ulloa, M. I., & Echeverri, D. H. (enero de 2021). Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/trbo%20e%20gr/material/relatorias-menos-barreras-mas-vidas-18ene2022.pdf

Colmenares, A. M., & Piñero, L. (agosto de 2008). *Redalyc.org*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/761/76111892006.pdf

Díaz, R. (5 de octubre de 2004). Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/trbo%20e%20gr/material/13070532.pdf

F., L. V. (2008). Obtenido de

file:///C:/Users/Usuario/Desktop/trbo%20e%20gr/material/sisib,+Journal+editor,+70-Other-112-1-10-20190618.pdf

Hernandez Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *virtual.cuautitlan*. Obtenido de

https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf

Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1991). *Metodología de la*

investigación. Mexico: MCGRAW-HILL. Obtenido de chrome-

extension:///efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Hernandez Sampieri, r., fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2011). *Universidad veracruzana*.

Obtenido de [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)

[Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)

LLERA, J. A. (2003). *redined.educacion.gob.co*. Obtenido de

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/67023/008200430073.pdf>

Losada Otálora, M., & Rodríguez Orejuela, A. (diciembre de 2007). (www.redalyc.org). Obtenido de

chrome-

extension:///efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/205/20503411.pdf

Moreno, L. M. (2005). (digitk.areandina.edu.co). Obtenido de chrome-

extension:///efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/a-reandina/3523/93%20FUNDAMENTOS%20DE%20SERVICIO%20AL%20CLIENTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Prada, S., & Salinas, M. (Septiembre de 2016). *ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD: COLOMBIA FRENTE A LA OCDE*. Obtenido de Documentos PROESA #10:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/SSRN-id2931187.pdf

Restrepo Zea, J. H. (Septiembre de 2008). *scribd*. Obtenido de

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/378650411-Introduccion-a-La-Economia-de-La-Salud-en-Colombia.pdf

Salas Padilla, J. C. (2021). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Trabajo%20de%20grado%20-%20keysi/Material/Salas_PJC-SD.pdf

Sanjuán Núñez , L. (Febrero de 2019). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Trabajo%20de%20grado%20-%20keysi/Material/MetodosDeInvestigacionCualitativaEnElAmbitoLaboral_Modulo2_LaObservacionParticipante.pdf

Suarez, J. M. (2021). *repository.usta.edu.co*. Obtenido de

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33125/2021palmezanojorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Troncoso Pantoja, C., & Amaya Placencia, A. (21 de Septiembre de 2016). Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Trabajo%20de%20grado%20-%20keysi/Material/Entrevista%20en%20el%20%C3%A1rea%20de%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa%20en%20salud.pdf