

**Diseño e implementación de una ruta Integral SOAT de medicamentos ambulatorios  
(PRISMA) en la clínica Imbanaco**

Jessica Toro Medina

Asesor

Marco Aurelio Diago Velez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH

Ingeniería Industrial

2024

## **Agradecimientos**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, quien me ha dado la fuerza y la luz para no desfallecer, a mi querida familia, a mi madre, que ha sido el más grade ejemplo de fuerza y valentía, quien me ha enseñado que persistir siempre vale la pena, a mi esposo, quien ha sido parte importante en todo este proceso, por su apoyo incondicional y su motivación para continuar, a mis hijos Jean Pierre y Jade, que sea para ellos un ejemplo de vida y sepan que no existen obstáculos que puedan impedir alcanzar los objetivos y metas que una persona se propone cuando su mente y todo su ser está dispuesto a lograrlos y que para ello hay que poner fe, fuerza, positivismo, alegría, decisión y convicción.

A esas personas que fueron ángeles en este camino y a todas aquellas que con sus frases de apoyo, me motivaron para continuar y culminar con éxito, éste, un logro más en mi vida, de verdad, muchas gracias.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	9
Planteamiento del Problema .....	10
Formulación del Problema.....	10
Justificación .....	11
Objetivos .....	12
Objetivo General .....	12
Objetivos Específicos.....	12
Alcance del Proyecto .....	13
Marco Teórico.....	14
Marco Conceptual.....	16
Marco Legal .....	18
Metodología .....	19
Cronograma de Actividades.....	19
Presupuesto .....	20
Fase 1: Diagnóstico y Análisis de la Situación Actual .....	22
<i>Diagnóstico del Proceso Actual</i> .....	22
<i>Reuniones con Servicios Involucrados.</i> .....	22
<i>Mapeo del Proceso Actual</i> .....	23
<i>Identificación del Problema</i> .....	25
<i>Análisis de Datos</i> .....	26
Fase 2: Diseño de la nueva ruta de dispensación .....	26
<i>Identificación de Objetivos</i> .....	26

<i>Análisis de los Objetivos Propuestos</i> .....	28
<i>Diseño de la Nueva Ruta de Dispensación</i> .....	28
<i>Asignación de Roles</i> .....	30
<i>Validación del Diseño</i> .....	31
Fase 3: Implementación tecnológica y Capacitación del personal .....	33
<i>Activación de Permisos para Facturar</i> .....	33
<i>Creación de Bodega</i> .....	33
<i>Diseño de Base Datos para la Toma de Tiempos</i> .....	34
<i>Creación de Material de Formación</i> .....	35
<i>Capacitación al Personal</i> .....	35
Fase 4: Pilotaje y Ajustes .....	37
<i>Lanzamiento del Piloto.</i> .....	37
<i>Recopilación de Datos</i> .....	37
<i>Evaluación y Retroalimentación</i> .....	40
<i>Ajustes al Modelo de Navegación Según las Observaciones</i> .....	41
Fase 5: Despliegue Completo. ....	41
<i>Implementación del modelo en Consulta Externa</i> .....	41
<i>Monitoreo Inicial</i> .....	42
<i>Evaluación Final</i> .....	43
<i>Cierre del Proyecto</i> .....	45
Conclusiones .....	46
Recomendaciones .....	47
Referencias Bibliográficas .....	49

### Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Definición de presupuesto para la elaboración del proyecto.</i> .....	21
<b>Tabla 2.</b> <i>Descripción de las actividades de cada participante de la ruta.</i> .....	30
<b>Tabla 3.</b> <i>Tabla de resultados de los datos obtenidos desde el inicio del piloto.</i> .....	38
<b>Tabla 4.</b> <i>Tabla de resultados de los criterios de aceptación.</i> .....	44

## Lista de Figuras

<b>Figura 1.</b> <i>Cronograma de actividades.</i> .....	20
<b>Figura 2.</b> <i>Flujograma de actividades de la dispensación a través de Urgencias.</i> .....	24
<b>Figura 3.</b> <i>Árbol de problemas.</i> .....	25
<b>Figura 4.</b> <i>Árbol de objetivos.</i> .....	27
<b>Figura 5.</b> <i>Nueva Ruta de Gestión para la dispensación de medicamentos.</i> .....	29
<b>Figura 6.</b> <i>Base de datos en Excel para la recolección de datos.</i> .....	344
<b>Figura 7.</b> <i>Lista de asistencia, capacitación de la nueva ruta de gestión.</i> .....	36
<b>Figura 8.</b> <i>Porcentaje de cumplimiento de las tres semanas de inicio del piloto.</i> .....	39
<b>Figura 9.</b> <i>Tiempo de oportunidad de las tres semanas de inicio del piloto.</i> .....	40
<b>Figura 10.</b> <i>Datos resultantes del monitoreo Inicial.</i> .....	43

## Resumen

El compromiso de las instituciones de salud en Colombia con respecto a la atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito se centra en proporcionar una atención médica integral y oportuna, esto incluye la prestación de servicios de emergencia para estabilizar a los pacientes, el diagnóstico y tratamiento de las lesiones resultantes del accidente, la rehabilitación física y psicológica, así como la dispensación de medicamentos necesarios para la recuperación. El proyecto tiene como objetivo diseñar e implementar una nueva ruta de gestión ambulatoria para la dispensación de medicamentos en la Clínica Imbanaco a pacientes víctima de accidentes de tránsito. Actualmente, los tiempos de entrega son de 15 a 23 días calendario, según datos recolectados del estudio previo almacenado en la base de datos Paciente SOAT-Imbanaco, la cual es ampliamente utilizada para la gestión de información entre el servicio farmacéutico y el área de admisiones para pacientes con pólizas de accidentes de tránsito<sup>1</sup>, afectando la calidad del servicio y sobrecargando urgencias con tareas administrativas no relacionadas. El proyecto, que se ejecutará bajo la herramienta EDT (Work Breakdown Structure), incluye un modelo de navegación para la validación de fórmulas, verificación de disponibilidad de medicamentos y revisión de disponibilidad de dinero en pólizas de salud, así como autorización de dispensación desde farmacia. Se busca reducir los tiempos de espera, mejorar la coordinación entre servicios y alcanzar un 80% de cumplimiento en la entrega de medicamentos.

***Palabras clave:*** Dispensación, navegación, integralidad, SOAT, ambulatorio.

---

<sup>1</sup> QUINTERO, Javier. Informe - Base de datos Paciente SOAT-Imbanaco. Cali, agosto 2024.

## **Abstract**

The commitment of health institutions in Colombia regarding the care of patients who are victims of traffic accidents is focused on providing comprehensive and timely medical care, this includes the provision of emergency services to stabilize patients, the diagnosis and treatment of injuries resulting from the accident, physical and psychological rehabilitation, as well as the dispensing of medications necessary for recovery. The project aims to design and implement a new outpatient management route for the dispensing of medications at the Imbanaco Clinic to patients who are victims of traffic accidents. Currently, delivery times are 15 to 20 days, according to data collected from the previous study stored in the SOAT-Imbanaco Patient database, which is widely used for information management between the pharmaceutical service and the admissions area for patients with traffic accident policies (Quintero, 2024), affecting the quality of the service and overloading emergencies with unrelated administrative tasks. The project, which will be implemented under the EDT (Work Breakdown Structure) tool, includes a navigation model for the validation of formulas, verification of drug availability and review of the availability of money in health policies, as well as authorization of dispensing from pharmacies. The aim is to reduce waiting times, improve coordination between services and achieve 80% compliance in the delivery of medications.

***Keywords:*** Dispensing, navigation, comprehensiveness, SOAT, outpatient.

## **Introducción**

El presente proyecto aplicado tiene como fin abordar los problemas en la dispensación de medicamentos ambulatorios en la Clínica Imbanaco a pacientes víctimas de accidentes de tránsito, donde los tiempos de entrega actuales, que van de 15 a 20 días, esto ha generado quejas recurrentes de los pacientes y sobrecarga en el servicio de urgencias. La clínica carece de una ruta eficiente para la gestión de estos medicamentos, lo que afecta la calidad de la atención. A través de la implementación de un modelo de navegación y siguiendo la herramienta EDT (Estructura de Desglose del Trabajo), se busca diseñar un nuevo flujo de trabajo que agilice el proceso administrativo, desde la validación de fórmulas médicas hasta la dispensación final del medicamento, con el objetivo de reducir los tiempos de espera y mejorar la coordinación entre los servicios, asegurando una atención más ágil y eficiente.

En primer lugar, se analizará la situación actual, donde los tiempos prolongados de entrega y la saturación de urgencias son problemas clave. Además, se describirá el diseño del nuevo modelo de navegación que agiliza el proceso de dispensación, y se desarrollarán las fases del proyecto utilizando la herramienta EDT. Finalmente, se detallarán los recursos necesarios, el cronograma de actividades, y los criterios de aceptación que medirán el éxito del proyecto, enfocados en mejorar la eficiencia y satisfacción del paciente.

### **Planteamiento del Problema**

La Clínica Imbanaco, ha estado involucrada de manera parcial en el cumplimiento de la atención integral del paciente víctima de accidente de tránsito, al no contar con una ruta de gestión para la dispensación de medicamentos formulados durante la consulta médica ambulatoria, que puede afectar la calidad y la eficiencia de los servicios prestados.

Entre los problemas identificados se encuentran los días de espera para recibir el tratamiento farmacológico, que están entre 15 y 23 días calendario, una insuficiencia en la coordinación entre los diferentes procesos de la clínica y faltas por la ausencia de seguimientos a los tiempos de cada trámite relacionados con la dispensación que garantice una adecuada oportunidad en la dispensación y contribuya con el incremento en el porcentaje de cumplimiento a la demanda relacionada.

### **Formulación del Problema**

El proyecto enfrenta la falta de una ruta eficiente para la dispensación de medicamentos a pacientes víctimas de accidentes de tránsito en la Clínica Imbanaco, lo que provoca retrasos en la dispensación final y un bajo cumplimiento sobre la demanda, esto afecta la calidad de atención.

La pregunta que surge es: ¿Cómo podemos optimizar la dispensación de medicamentos para reducir los tiempos de espera e incrementar el porcentaje de cumplimiento, mejorando la atención integral de los pacientes? [08]

### **Justificación**

Este proyecto se justifica por la necesidad de optimizar la eficiencia en la dispensación de medicamentos ambulatorios en la Clínica Imbanaco, una institución de alta complejidad comprometida con ofrecer atención médica de excelencia, especialmente para las pacientes víctimas de accidentes de tránsito. Actualmente, los prolongados tiempos de espera (15 a 20 días) y la sobrecarga en urgencias comprometen la atención integral que la clínica se esfuerza en brindar, afectando su capacidad de cumplir con su propuesta de valor de preservar la salud y la vida dando una atención humanizada y de excelencia. La implementación de una nueva ruta de dispensación, basada en un modelo de navegación y la herramienta EDT, permitirá reducir los tiempos de entrega, mejorar la coordinación entre los distintos servicios y descongestionar urgencias, contribuyendo a un mayor cumplimiento en la atención y a una mejora significativa en la satisfacción de los pacientes.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar e implementar una ruta de gestión ambulatoria para la dispensación de medicamentos que mejore la atención, eficiencia y calidad de los servicios médicos prestados por la Clínica Imbanaco a usuarios de pólizas de Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito (SOAT).

### **Objetivos Específicos**

Realizar un diagnóstico inicial del modelo de atención ambulatorio a pacientes víctimas de accidentes de tránsito en la Clínica Imbanaco.

Diseñar una ruta de gestión a través de consulta externa, para liberar al servicio de urgencias de atenciones derivadas de consultas ambulatorias.

Mejorar la articulación de los servicios correlacionados dentro de la ruta de gestión, que garantice oportunidad en la dispensación de medicamentos.

Establecer una métrica para realizar el seguimiento, control y mejoramiento de los indicadores de eficiencia.

### **Alcance del Proyecto**

El alcance del proyecto se limita a diseñar e implementar una ruta de gestión ambulatoria para la dispensación de medicamentos en el servicio de Consulta Externa de la Clínica Imbanaco, específicamente para pacientes cubiertos por pólizas de accidentes de tránsito (SOAT).

El proyecto incluye la optimización de los procesos de formulación, almacenamiento y entrega de medicamentos y la capacitación del personal médico, administrativo y farmacéutico. Se busca mejorar la eficiencia, calidad y tiempos de atención, sin abarcar otros servicios de la clínica ni grupos de usuarios distintos.

## Marco Teórico

Nova (2024) Explico que “de acuerdo con la información procesada por el Observatorio Nacional de Seguridad Vial (ONSV), en el periodo enero de 2024 se registraron un total de 1.711 valoraciones médico legales a personas lesionadas por siniestros viales” lo que representa un aumento del 8.86% en comparación con el promedio de los últimos cinco años, esto resalta la necesidad de crear medidas por parte del gobierno nacional para disminución de los casos ya que debido a su alto índice, se convierte en un problema de salud pública y enfatiza la importancia de reforzar los procesos de atención en salud para garantizar el tratamiento continuo y efectivo de los afectados.

El Sistema Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es una póliza que garantiza atención médica inmediata a las víctimas de accidentes de tránsito en Colombia, sin importar el culpable del incidente. Esta póliza cubre atención en servicios de urgencias, hospitalización, cirugía, tratamientos médicos, medicamentos, entre otros. El SOAT también cubre gastos funerarios en caso de fallecimiento.

La importancia de esta cobertura radica en su función como un mecanismo de protección universal, cuyo objetivo es minimizar el impacto económico en las víctimas de accidentes de tránsito, asegurando que reciban atención sin barreras económicas, según Cárdenas (2024) este seguro “hace parte del Sistema General de la Seguridad Social en Salud del país y las tarifas son calculadas por la Superintendencia Financiera de Colombia”.

Por otro lado, la Clínica Imbanaco de Cali es reconocida como una institución de salud líder en Colombia y con presencia internacional, con más de 48 años de trayectoria en la atención médica de alta complejidad. Su experiencia y compromiso con la calidad e innovación se reflejan en su oferta de todas las especialidades y subespecialidades, orientadas a brindar

atención integral a sus pacientes. La Clínica cuenta con un enfoque en el cumplimiento de normativas vigentes y la excelencia en el cuidado de la salud, también mantiene altos estándares de servicio, fortaleciendo su posición estratégica en el sector salud y promoviendo una atención basada en la vocación de servicio y la mejora continua.

A pesar de los logros de la Clínica Imbanaco en su compromiso con la excelencia y la calidad en la atención médica, se ha detectado una oportunidad de mejora en la implementación de una ruta de gestión ambulatoria que garantice una atención integral para pacientes víctimas de accidentes de tránsito.

Este proyecto busca no solo optimizar la dispensación de medicamentos, sino también crear una ruta de servicio que se ajuste a las necesidades específicas de estos pacientes, asegurando así una atención coordinada y continua que aporte a su recuperación y satisfaga plenamente sus necesidades de salud bajo las coberturas establecidas.

## Marco Conceptual

Una víctima de un accidente de tránsito es una persona que sufre lesiones físicas debido a un accidente vehicular. Estas lesiones pueden variar en gravedad, desde heridas leves hasta traumas significativos, y pueden implicar una serie de intervenciones médicas y seguimiento continuo, estos pacientes suelen requerir una atención integral que aborde tanto las necesidades médicas inmediatas como el soporte para su recuperación y reintegración.

Las lesiones físicas causadas por el impacto en un accidente vehicular pueden incluir fracturas, contusiones, lesiones internas, entre otras, y exigen un tratamiento médico especializado, la correcta atención de estas lesiones es fundamental para prevenir complicaciones y favorecer una recuperación completa, esto incluye un tratamiento médico como procedimientos, terapias y medicamentos.

**Ruta de gestión ambulatoria:** Hace referencia a la secuencia estructurada de atención que deben seguir los pacientes para recibir los servicios necesarios en su recuperación. Esta ruta implica desde la atención inicial hasta el seguimiento y la dispensación de medicamentos, diseñada para optimizar el tiempo y la calidad de los cuidados brindados, asegurando así que el paciente reciba un servicio continuo y eficiente.

**Sistema Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT):** Es el seguro obligatorio para vehículos en Colombia que cubre los gastos médicos de las víctimas de accidentes de tránsito, garantizando acceso a atención médica sin importar la responsabilidad del accidente.

**Gestión administrativa de la salud:** Involucra los procesos de manejo y coordinación de servicios médicos, como autorizaciones y dispensación de medicamentos, para asegurar una atención eficiente y oportuna a los pacientes.

**Dispensación de medicamentos:** Proceso en el que se entregan los medicamentos prescritos a los pacientes. En este contexto, se refiere a la entrega de medicamentos a las víctimas de accidentes de tránsito, como parte de su tratamiento.

**Indicadores de calidad en salud:** Son métricas utilizadas para evaluar la eficacia y eficiencia de los servicios de salud, como tiempos de respuesta y porcentaje de pacientes atendidos a tiempo.

**Atención médica de alta complejidad:** Se refiere a la atención especializada y avanzada que requieren los pacientes con lesiones graves o complicadas, como ocurre en muchos casos de accidentes de tránsito.

**Navegación:** Se refiere a la gestión integral de las actividades tanto administrativas como asistenciales a lo largo de la ruta del paciente, con el objetivo de garantizar que se cumpla con el proceso adecuado para llegar a la entrega efectiva del medicamento.

## Marco Legal

Este proyecto se realiza bajo la normativa vigente en la legislación colombiana referente a la atención integral en salud, especialmente en lo relacionado con los pacientes cubiertos por el sistema de seguros de accidentes de tránsito (SOAT), servirá como base para el desarrollo y ejecución del proyecto de optimización de la ruta de dispensación de medicamentos, garantizando la alineación entre las normativas colombianas y las mejores prácticas de gestión hospitalaria.

- **Decreto 056 de 2015:** Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.
- **Decreto 2644 de 2022:** Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016 “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el que se establece el marco para la actualización de los sistemas de gestión en salud, promoviendo la eficiencia en la atención, la trazabilidad de los servicios prestados y el uso adecuado de los recursos tecnológicos.

Ambos decretos se alinean con las políticas públicas que buscan la mejora continua de los servicios de salud, con un enfoque en la optimización de los procesos, la accesibilidad y la calidad en la atención, pilares fundamentales del presente proyecto.

## **Metodología**

Para el desarrollo del proyecto se aplicará la herramienta de descomposición del trabajo o WBS (Work Breakdown Structure) o EDT (Estructura de Desglose del Trabajo), la cual permite estructurar el proyecto en fases y tareas específicas. Según el Project Management Instituto (PMI), el WBS “descompone el trabajo total del proyecto en elementos más pequeños y manejables, facilitando la planificación, asignación de recursos, seguimiento y control” (PMI, 2017). Esto asegura una mayor claridad en la gestión, asignación de responsabilidades y control del progreso, mejorando la eficiencia en la ejecución del proyecto.

A continuación, el cronograma con el desglose de las fases y tareas que permite dividir el proyecto para su mejor ejecución y la tabla de presupuesto del recurso requerido para la realización de las actividades definidas en durante el desarrollo del proyecto:

### **Cronograma de Actividades**

El cronograma de actividades del proyecto detalla cada fase propuesta, especificando las tareas los tiempos de ejecución para cada etapa. Esta planificación permite una organización precisa y facilita el seguimiento de avances, asegurando que cada objetivo sea cumplido de manera eficiente y en los plazos establecidos.



## Presupuesto

La tabla de presupuestos del proyecto proporciona un desglose detallado de los recursos necesarios, incluyendo equipo humano, equipos y software. Cada elemento está especificado con su costo unitario y total, lo que permite una visión clara de la inversión requerida para implementar el proyecto. Como dato adicional, se menciona el acceso al sistema de información y el uso de archivos Excel como recursos necesarios para la ejecución de las actividades, sin embargo, estos son recursos existentes, por lo que no requieren costos adicionales.

**Tabla 1.**

*Definición de presupuesto para la elaboración del proyecto.*

<b>Recurso</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cant</b>	<b>Valor unitario (Mes)</b>	<b>Presupuesto (3 meses)</b>
<b>Humano</b>	Auxiliar de Admisiones (46 horas semanales)	1	\$ 2.300.000	\$ 6.900.000
	Auxiliar de Servicios Farmacéuticos (46 horas semanales)	1	\$ 2.000.800	\$ 6.002.400
	Auxiliar de Facturación (46 horas semanales)	1	\$ 2.000.300	\$ 6.000.900
<b>Equipos</b>	Equipos de cómputo	3	\$ 1.200.000	\$ 3.600.000
<b>Software y Sistema de Información</b>	Acceso al sistema de información de la clínica (SIAM)	3	Incluido en los costos	
	Archivos compartidos en Excel para control de información	3	Incluido en los costos	
<b>Total</b>				<b>\$ 22.503.300</b>

Nota: Los datos registrados en la tabla, muestran el presupuesto de los recursos requeridos para la implementación del proyecto.

## **Fase 1: Diagnóstico y Análisis de la Situación Actual**

### ***Diagnóstico del Proceso Actual***

Para el desarrollo del diagnóstico, se empleó como herramienta principal, el “árbol de problemas” con el propósito de analizar y definir el problema principal y las casusas que llevaron a este, logrando identificar dentro de la investigación realizada, que la Clínica Imbanaco no cuenta con una ruta formalizada y eficiente para la dispensación de medicamentos ambulatorios, lo que afecta la atención integral de pacientes víctimas de accidentes de tránsito. Ante las quejas, se desvió el proceso al servicio de urgencias, sin embargo, este presenta tiempos de espera muy extensos (15 a 20 días) y un bajo cumplimiento sobre la demanda (10%), sin contar con la saturación de tareas no relacionadas. También, se detectó una falta de coordinación en los diferentes servicios involucrados en el proceso (Urgencias, Farmacia y Admisiones SOAT) y la ausencia de un sistema de seguimiento adecuado para garantizar la oportunidad en la dispensación.

Para corregir esto, se realizaron dos reuniones en la semana del 09 al 21 de septiembre del presente año con los servicios implicados para abordar los problemas de ineficiencia y diseñar una nueva ruta de dispensación que optimice los tiempos y descongestione el servicio de urgencias, mejorando así la calidad y eficiencia de los servicios prestados.

### ***Reuniones con Servicios Involucrados.***

A las reuniones se convocó al servicio de consulta externa para el enlace del proyecto y un representante del departamento de sistemas y desarrollo para los ajustes en el sistema de información que permita un adecuado control de inventarios y facturación desde la nueva ruta. Como consecuencia de las reuniones, se identificaron actividades no relacionadas a la competencia de algunos actores y las causas de demora en cada trámite, por otro lado, se mapeó

la ruta de dispensación ejercida hasta el momento, y se asignaron tareas específicas para mejorar el proceso.

### ***Mapeo del Proceso Actual***

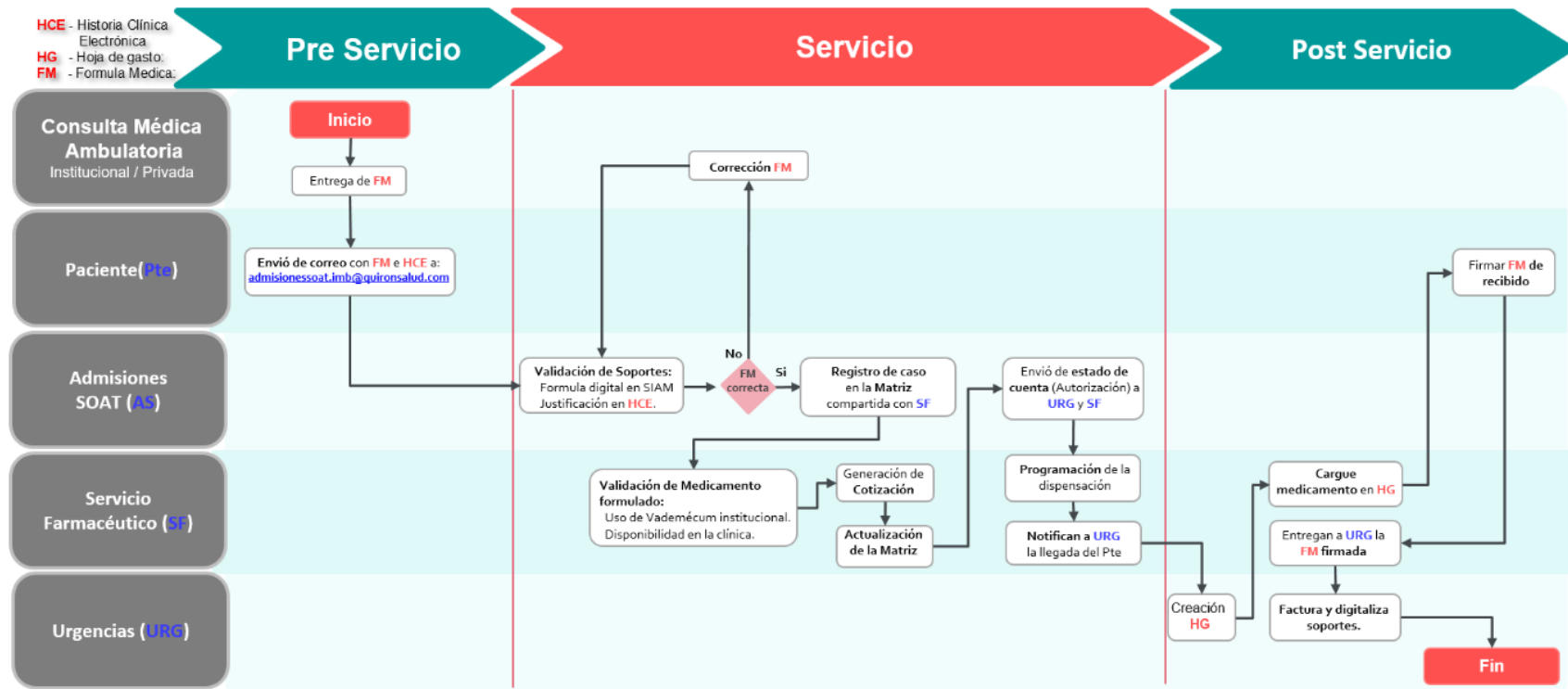
Se revisan las actividades implementadas por cada servicio involucrado en las etapas del proceso, y se observa que la comunicación se realiza mediante un archivo compartido en línea y WhatsApp, donde los tiempos de respuesta es de 1 a 3 días hábiles por cada tramite, aparte de esto, llama la atención que, para lograr una dispensación efectiva, todo depende principalmente de una correcta formulación y de esto se derivan acciones desde farmacia como:

- ✓ Validación de uso de vademécum institucional para la formulación.
- ✓ Generación de cotizaciones.
- ✓ Brinda alternativas de medicamentos si estos no se encuentran codificados en la institución.

Si al final de este ejercicio, la fórmula está incorrecta, se devuelve la solicitud a Admisiones SOAT para notificar al médico tratante para su corrección. En la Ilustración 2, podemos observar como el ciclo de actividades y la ineficiencia en la comunicación se convierte en factores principales que provocan que los tiempos de dispensación se extiendan.

Figura 2.

Flujograma de actividades de la dispensación a través de Urgencias.



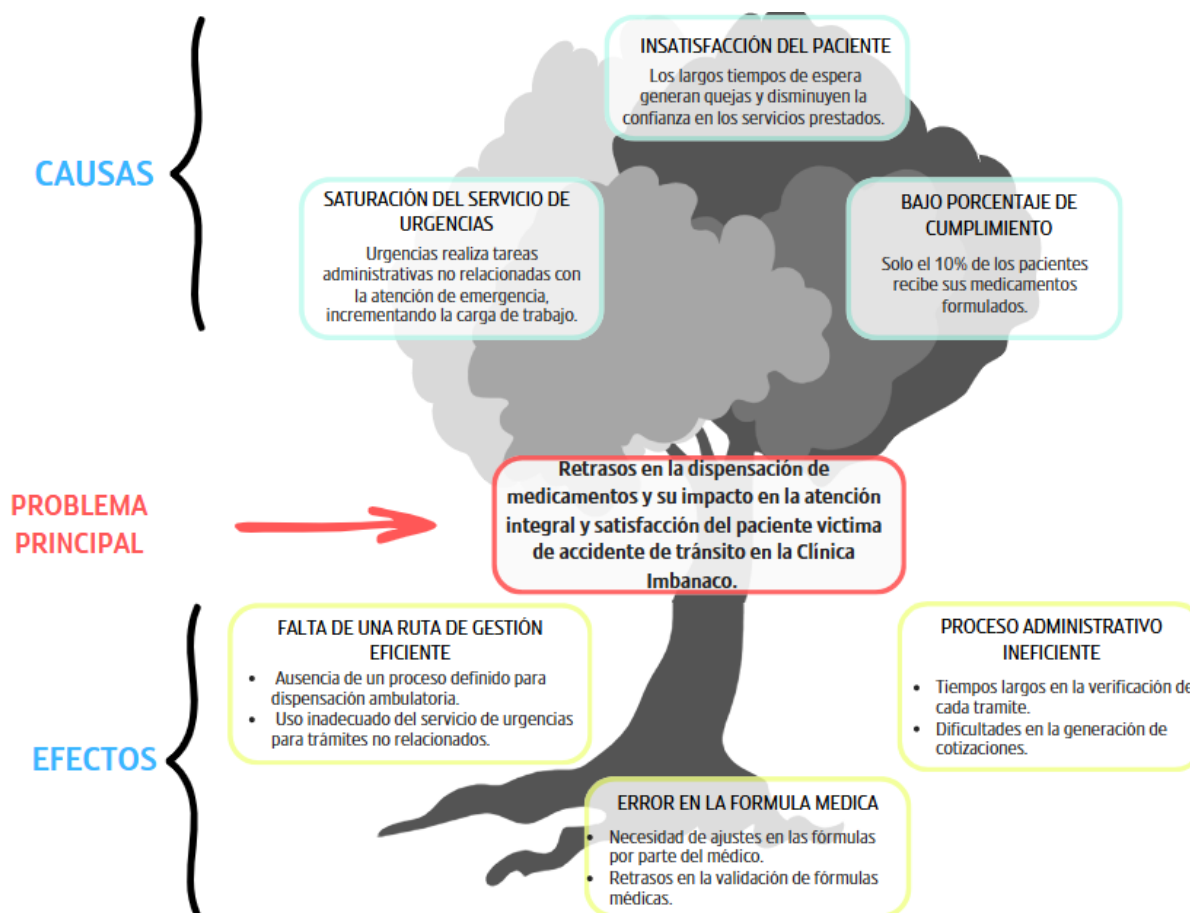
Nota: El gráfico muestra la ruta de dispensación de medicamentos empleada inicialmente a través de urgencias, en ella se muestra las diferentes actividades que se realizan para la entrega final de medicamentos a usuarios SOAT.

### Identificación del Problema

A continuación, se presenta el árbol de problemas que identifica las posibles razones y consecuencias de los largos tiempos de espera para dispensación de medicamentos.

**Figura 3.**

*Árbol de problemas.*



*Nota:* El gráfico muestra el problema principal hallado luego del análisis de estado actual de la ruta de gestión, así como las causas y efecto que afectaban directamente la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.

### ***Análisis de Datos***

Al momento de hacer el diagnóstico, no se encontró un registro completo de todos los casos de pacientes de pólizas SOAT que hayan egresado de una consulta médica ambulatoria con una fórmula efectiva en la institución hasta la fecha de inicio del proyecto, por lo cual, para iniciar se tomó una muestra de los datos registrados en la base de datos que comparten Admisiones SOAT y Farmacia, en estos se encontró que los tiempos de entrega de medicamentos oscilan entre 15 y 20 días, y de todos los casos registrados, solo el 10 % de los pacientes lograron recibir sus medicamentos formulados.

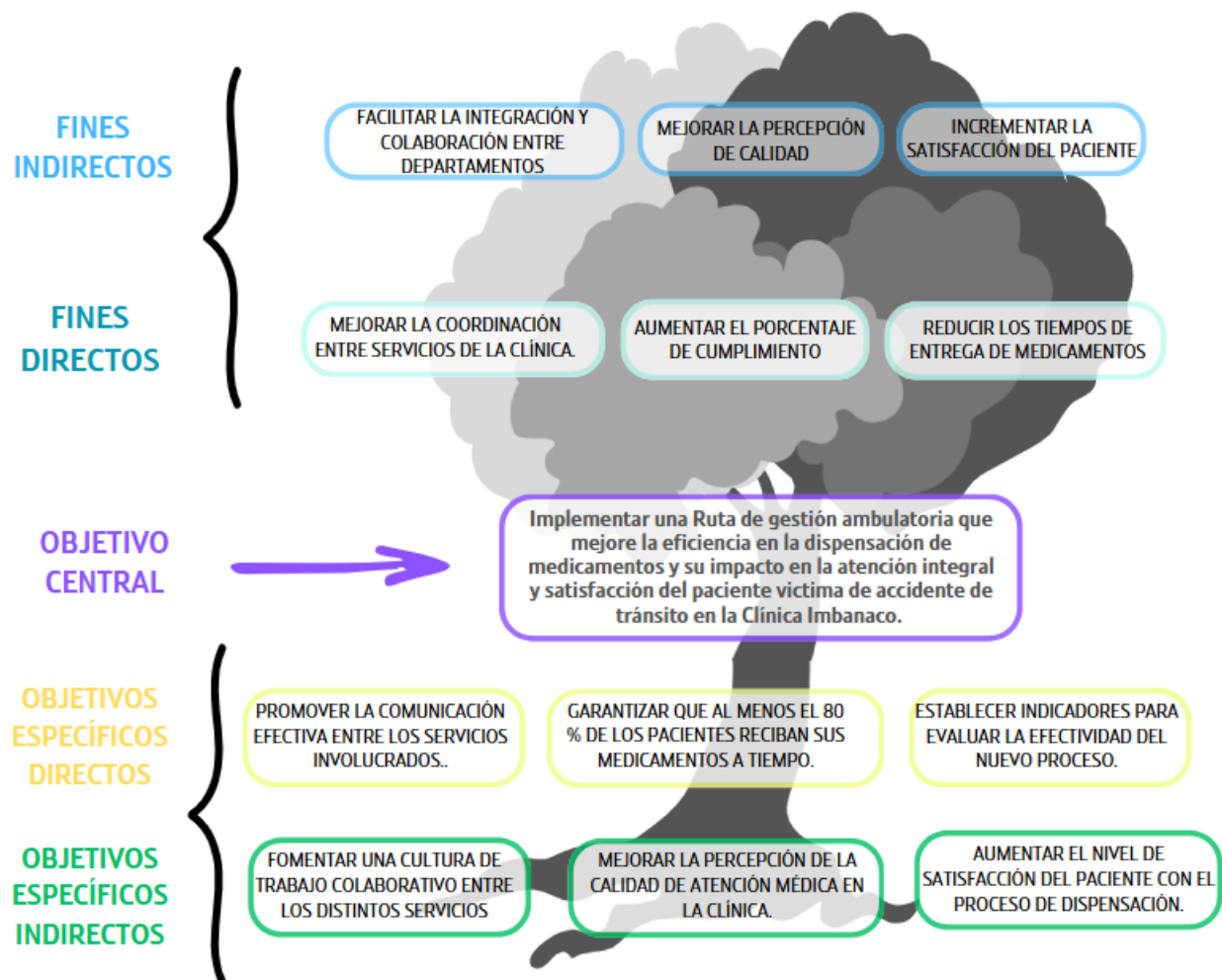
### **Fase 2: Diseño de la nueva ruta de dispensación**

#### ***Identificación de Objetivos***

Teniendo claridad de que esta es una necesidad en la Clínica Imbanaco, el siguiente paso es conocer y entender la solución propuesta en el presente Proyecto Aplicado, la cual empieza por analizar el árbol de objetivos:

**Figura 4.**

*Árbol de objetivos.*



*Nota:* El gráfico muestra el árbol de objetivos resultante del análisis del problema y de una lluvia de ideas por parte de los participantes de la ruta de gestión, donde se llegó al acuerdo que la respuesta lo planteado es la implantación de una nueva ruta de gestión que disminuyera carga laboral y tiempos en cada trámite.

### ***Análisis de los Objetivos Propuestos***

Las acciones que contribuyen al logro de este objetivo son el diseño e implementación de una ruta de gestión y una adecuada articulación de los grupos correlacionados en ella, que mejore la eficiencia en la dispensación de medicamentos y contribuya con el mejoramiento de la calidad de la atención.

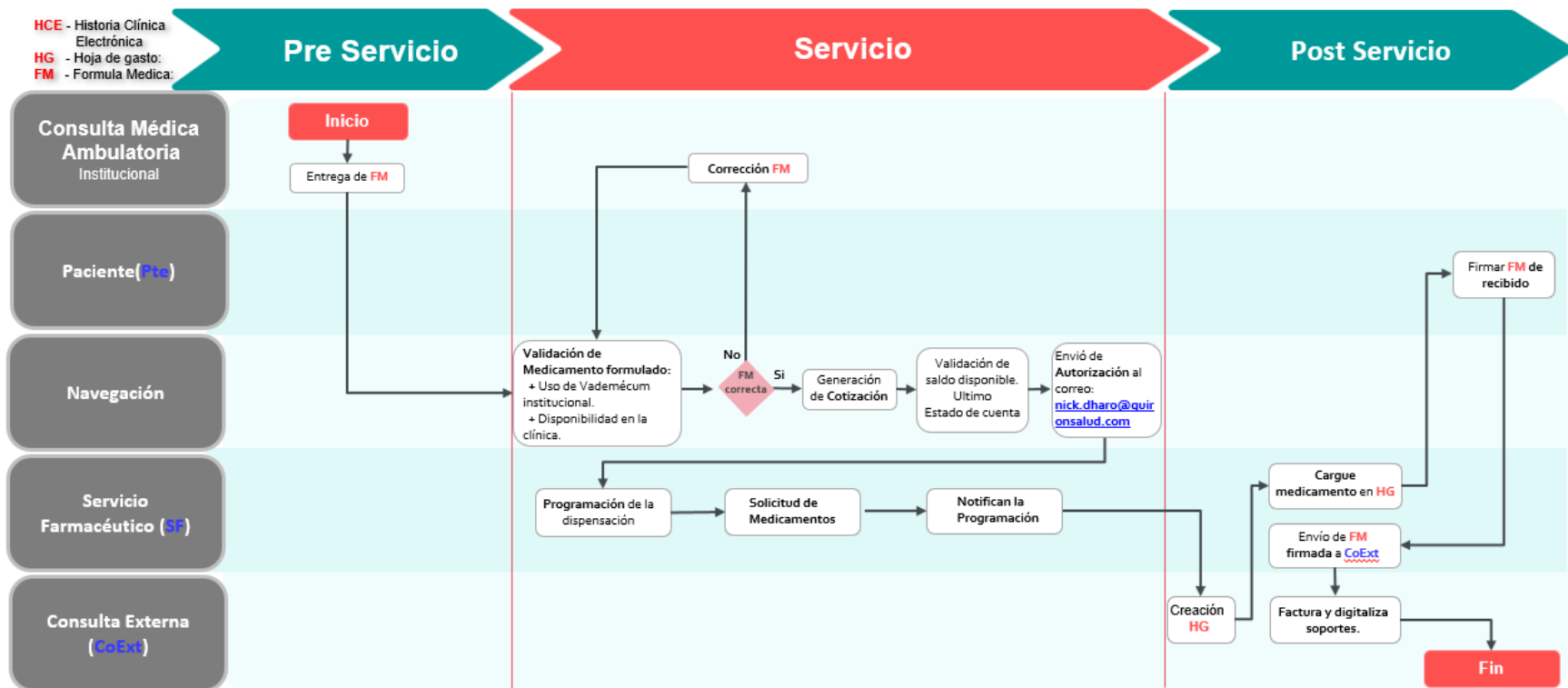
Apuntando a los objetivos del proyecto, se propone incorporar a la ruta de gestión, un modelo de navegación cuyo propósito está dado a responder de manera integral a las necesidades y expectativas de los usuarios SOAT, gestionando todos los aspectos administrativos al finalizar la consulta médica. Este modelo permite correcciones inmediatas y promueve buenas prácticas en la formulación de medicamentos, contribuyendo a eliminar actividades innecesarias que generan demoras en la ruta de dispensación. Con ello, se optimizan tiempos y se asegura una atención más ágil y efectiva, mejorando la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio.

### ***Diseño de la Nueva Ruta de Dispensación***

De acuerdo con las necesidades planteadas y con la propuesta de la incorporación del modelo de navegación, a continuación, se presenta la nueva ruta de dispensación ambulatoria, donde se reemplaza al servicio de Urgencias por Consulta externa y se reasignan actividades a cada rol que participa en toda la trazabilidad.

Figura 5.

Nueva Ruta de Gestión para la dispensación de medicamentos.



Nota: El gráfico muestra la nueva ruta de gestión, donde se incorpora la navegación como gestor principal para la tramites administrativos que aporta valor para la disminución de tiempos y asegura el cumplimiento de los criterios que afectan la facturación final de la atención.

## Asignación de Roles

**Tabla 2.**

*Descripción de las actividades de cada participante de la ruta*

<b>Médico General / Especialista:</b>	Crea una formula medica en el sistema de información de la clínica llamado SIAM, seleccionando el vademécum institucional, ya que este recopila todos los medicamentos que se encuentran disponibles dentro de la institución.
<b>Navegación:</b>	Validación de las fórmulas médica.
	Gestión de corrección de formulaciones.
	Socialización a los médicos sobre la correcta generación de fórmulas en caso de encontrar alguna desviación.
	Generación de cotizaciones.
	Revisión de estados de cuenta para definir si el paciente cuenta con dinero disponible para la cobertura de los medicamentos formulados.
	Envío de soportes y visto bueno a farmacia para la dispensación de medicamentos.
<b>Admisiones SOAT</b>	Toma de tiempos de cada trámite para alimentar los indicadores de gestión.
	Revisa los correos remitidos por navegación sobre los casos especiales como:
	Las derivaciones de una consulta post quirúrgica, donde no se cuenta con estado de cuenta para verificar topes financieros.
	Cuando se requiera un visto bueno de auditoria para definir si el tratamiento médico está relacionado con el accidente de tránsito.
<b>Servicio Farmacéutico</b>	Enviar vía correo a Farmacia y a consulta externa la autorización para la dispensación.
	Realizar la solicitud de medicamentos a la farmacia central de acuerdo con la formula y soportes enviados.
	Contactar al paciente y programar dispensación.
	Reportar a Consulta Externa las programaciones de la dispensación para la creación de las hojas de gastos.
	Hacer la entrega de los medicamentos formulados.
	Gestionando la firma del paciente en aceptación de la entrega completa de su formulación.
	Enviar soporte (formula firmada) de entrega por correo a consulta externa para su facturación.
<b>Paciente</b>	Asiste a la programación creada para dispensación del medicamento.

	Presenta su documento de identidad al auxiliar del servicio farmacéutico.
	Firma formula de recibido cuando le hagan entrega de la totalidad de sus medicamentos.
<b>Consulta externa</b>	Crear las Hojas de Gasto para el cargue de medicamentos de acuerdo con la programación indicada.
	Facturar y adjuntar los soportes en las cuentas.

Nota: Dentro de la tabla se detallan las actividades que debe realizar cada actor dentro de la ruta de gestión.

### ***Validación del Diseño***

El modelo de navegación estructurará el proceso de dispensación desde la validación de la fórmula médica hasta la autorización para la entrega del medicamento, asegurando que cada paso sea necesario y relevante. Este enfoque permitirá identificar y eliminar actividades redundantes y cargar de trabajo al resto del equipo, optimizando el tiempo de respuesta y asegurando que el paciente reciba su medicamento con la mayor eficiencia posible.

Para la validación del diseño y el enrutamiento del proyecto, se realizó una reunión con todo el equipo involucrado en el proceso, donde se incluyeron ajustes y recomendaciones, así como la fijación de tareas para mejorar el flujo de trabajo, como evidencia de esto, a continuación, se registran los datos de cada reunión y los acuerdos planteados:

**Fecha.** Miércoles, 25 de septiembre 2024

**Participantes.** Javier Quintero - Aux de admisiones SOAT, Martha Tutistas - Coordinadora Administrativa Admisiones SOAT, Nick D'Haro - Aux de farmacia, Jheinson Vásquez - Analista de farmacia, Mauricio Fonseca - Coordinador UCIT, Yaneth Montoya – Coordinadora – Consulta Externa, Jessica Toro - Aux de facturación, Harold Cándelo – jefe de Tecnologías Aplicadas – Departamento de sistemas.

**Objetivo de la Reunión.** Revisión del modelo de dispensación y ajustes necesarios para la liberación del servicio de Urgencias de la Ruta de Gestión Ambulatoria.

**Temas Clave:**

***Presentación de la Nueva Ruta de Gestión:*** Se realiza un resumen del proceso a la fecha de la reunión y se plantean los problemas identificados y los objetivos propuestos para su solución, también se presenta el diseño final en diagrama de funciones cruzadas para el visto bueno de los participantes.

***Modelo de Navegación (MN):*** se revisan las actividades que asumirá el rol de Navegación, que de forma evidente disminuye cargas relacionadas a gestiones administrativas al servicio de farmacia y a Admisiones SOAT, que si bien, la acción de validación de pólizas hace parte de resorte de este último servicio, el que se logre dar paso a la dispensación desde la navegación, evita la derivación y saturación de trabajo, brindando un mayor flujo de atención. Otras de las bondades que ofrece el MN son:

- ✓ Validación de la formula médica de manera inmediata, ya que, al lograr hacerlo el mismo día, brinda mayor oportunidad para su corrección y respectiva retroalimentación al médico generador.
- ✓ Generación cotizaciones por un rol administrativo que permita quitar la carga a farmacia, ya que dentro de sus permisos en el aplicativo de información cuenta con herramientas que facilitan esta tarea.

***Pruebas o Simulaciones:*** En este punto, se decide dar inicio con la nueva ruta de gestión el siguiente lunes 30 de septiembre, ya que se logra concluir que el proyecto es viable, se tomaran tiempos de cada tramite diseñado, luego de este periodo, se lograran establecer tiempos de respuesta y cuellos de botella.

***Criterios de Aceptación:*** Al finalizar el proyecto, los productos o resultados entregados serán:

- ✓ Ruta de gestión optimizada para la dispensación de medicamentos.
- ✓ Capacitación al personal sobre la adecuada formulación y activación de la ruta de gestión desarrollada.
- ✓ Reducción de tiempos de dispensación a 3 días
- ✓ Cumplimiento del 80% en la dispensación efectiva.
- ✓ Indicadores de evaluación para medir la eficiencia.

### **Fase 3: Implementación tecnológica y Capacitación del personal**

#### ***Activación de Permisos para Facturar***

En la reunión de validación del diseño, se asignó al jefe de tecnología la activación de permisos en el sistema de información para habilitar la facturación de venta de materiales en el servicio de Consulta Externa. Este permiso permitirá registrar únicamente la facturación sin generar historias clínicas, dado que estas no son necesarias para esta actividad. Además, se especificó que la facturación debe integrarse a los informes financieros de contabilidad, registrando correctamente los ingresos a favor de Consulta Externa para un adecuado seguimiento de los recursos y cumplimiento de los objetivos financieros del proyecto

#### ***Creación de Bodega***

Otro punto resultante de la reunión de validación del diseño fue la necesidad de crear una bodega específica dentro del sistema de información de la clínica para el control de medicamentos destinados a la ruta de gestión ambulatoria. Esta bodega permite la trazabilidad y control exclusivo de los medicamentos sin afectar las demás bodegas del servicio de consulta externa. La creación de esta bodega facilita el seguimiento del inventario y el registro de

movimientos, asegurando una dispensación ordenada y eficiente. Para esta semana, la bodega ya está en operación, cumpliendo con los requerimientos planteados en el proyecto.

### ***Diseño de Base Datos para la Toma de Tiempos***

Para esta semana, se diseñó una base de datos en Excel para registrar y analizar los tiempos de cada trámite en la nueva ruta de dispensación de medicamentos para pacientes programados en el servicio de consulta externa con pólizas de SOAT.

Esta base de datos permite capturar tiempos clave, desde la solicitud de autorización tras la generación de la fórmula médica, hasta la programación de la dispensación y el momento final de entrega del medicamento.

Esta semana se completó la implementación del archivo en Excel, para dar inicio a la recolección manual de tiempos mediante el registro diario de programaciones de estos pacientes a partir del 7 octubre del presente año.

### **Figura 6.**

*Base de datos en Excel para la recolección de datos.*

Fecha	MES	ID	Paciente	Examen	Hora	Especialidad	Medico	Aseguradora	Formulado Si o NO	Observaciones	Solicitud	Estado Sol	Solicitud Día	Autorización	Estado Aut	Autorización Día	Llamada fecha	Llamada Día	Estado Far	Causa no dispensación	Dispensación	Dispensación Día	Total Rate	Medicamento
No Trámite por el paciente																								

*Nota: El gráfico muestra la Base de datos creada en Excel para la toma de tiempos de cada trámite y definir ajustes antes de la implementación final del proyecto.*

### ***Creación de Material de Formación***

Se diseñó material de formación detallado sobre la nueva ruta de dispensación de medicamentos para usuarios SOAT que incluye la ruta de gestión, con el fin de asegurar una correcta implementación y comprensión entre todos los servicios involucrados. Este material incluye:

- ✓ Instructivo para médicos: Sobre el uso del Vademécum institucional al formular, garantizando que los medicamentos estén disponibles en la Clínica.
- ✓ Guía para el personal de Consulta Externa: al personal administrativo, compartiendo el protocolo de orientación a pacientes con pólizas SOAT para el proceso de entrega de medicamentos, explicándoles que al finalizar su consulta en el área de ordenamientos (estación donde se entrega la fórmula y la historia clínica) les indicarán en qué momento podrán recibir sus medicamentos. Y al personal de enfermería que atiende en ordenamientos, que deben notificar al área de Navegación cuando un paciente egresa con una fórmula efectiva, para coordinar si la dispensación puede realizarse el mismo día o debe programarse posteriormente.

### ***Capacitación al Personal***

Esta consistió en la capacitación directa al personal relevante especialmente al interior del servicio de consulta externa, ya que el personal de Farmacia que también tiene parte importante en la ruta estuvo presente en cada reunión de presentación de avances del proyecto, utilizando el material de formación creado. Esto incluyó sesiones de orientación específicas para:

- ✓ Médicos generadores de fórmulas, entre generales y especialistas.
- ✓ Personal administrativo y asistencial de Consulta Externa

Cada capacitación se documentó a través de listas de asistencia, confirmando que el personal recibió la información necesaria para mejorar el flujo de dispensación.

### Figura 7.

*Lista de asistencia, capacitación de la nueva ruta de gestión.*

Clínica Imbanaco Vocación de Servicio		REGISTRO DE ASISTENCIA			Código: R-GTH-001 Versión: 007 Fecha: Enero de 2024
Fecha:	05/10/2024		Hora Inicio:	9:30	
Tema:	Socialización Ruta Medicamentos JCAT (dispensación)				
Facilitador (es):	Cecilia Estrella - (Recopar) - ordenamientos				
Logro:					
Nombres y Apellidos	Documento de Identificación	Área / Servicio Entidad	Cargo	Firma	
1. Mg. J. J. Quintero	81439549	C. Externa	Aux. Enfermería	[Firma]	
2. Mg. J. J. Quintero	29119887	C. Ext.	Aux. Eng	[Firma]	
3. Srta. J. J. Quintero	16567777	C. externa	Aux. enfermería	[Firma]	
4. Srta. J. J. Quintero	14256629	C. externa	enfermera	[Firma]	
5. Srta. J. J. Quintero	66777777	C. externa	OSIS ODM	[Firma]	
6. Srta. J. J. Quintero	66777777	C. Externa	Coord. Adm.	[Firma]	
7. Srta. J. J. Quintero	11222222	C. Externa	Secre. Clin.	[Firma]	
8. Srta. J. J. Quintero	11222222	C. Externa	S. Clínica	[Firma]	
9. Srta. J. J. Quintero	11222222	C. Externa	S. Clínica	[Firma]	
10. Srta. J. J. Quintero	11222222	C. Externa	S. Clínica	[Firma]	
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
Duración actividad:		20 minutos.		No. de Asistentes: 10	
Observaciones: Personal clínico y administrativo de clínica socialización al servicio de consultas externa frente a la ruta para tramite de dispensación de medicamentos JCAT					
FIRMA DEL FACILITADOR: [Firma]					

*Nota:* El gráfico muestra el formato tomado de los registros protegidos de la clínica, y diligenciado con las firmas de los participantes durante la capacitación de la nueva ruta de gestión.

## **Fase 4: Pilotaje y Ajustes**

### ***Lanzamiento del Piloto.***

El piloto del proyecto inicia el 7 de octubre de 2024 en el servicio de Consulta Externa, enfocado en pacientes con pólizas SOAT. Durante esta fase, se llevará un registro detallado en la base de datos diseñada, donde se documentarán los tiempos de cada trámite en el proceso de dispensación, desde la programación inicial hasta la entrega final del medicamento.

Para asegurar el correcto flujo de la ruta, se ha asignado un auxiliar de facturación con experiencia en medicamentos y validación de estados de cuenta, quien asumirá el rol de Navegación. Este profesional estará encargado de coordinar y monitorear cada etapa del proceso, garantizando la gestión y seguimiento de todos los trámites necesarios.

### ***Recopilación de Datos***

Desde el 7 de octubre, se inició la recopilación de datos en la fase de pilotaje para evaluar la nueva ruta de dispensación de medicamentos para pacientes de póliza SOAT en Consulta Externa. Cada semana se registran datos clave, como el total de pacientes programados, los que cuentan con fórmula médica, y cuántos lograron recibir el medicamento, incluyendo el tiempo de espera en cada trámite del proceso. Esta información se almacena en una base de datos específica, permitiendo calcular el porcentaje de cumplimiento y el tiempo de oportunidad en la dispensación, estos datos son esenciales para realizar ajustes y optimizar el proceso antes de su implementación completa:

**Tabla de Resultados.** A continuación, se presenta la tabla con los datos recolectados durante tres semanas, el porcentaje de cumplimiento y el tiempo de oportunidad logrado.

**Tabla 3.**

Tabla de resultados de los datos obtenidos desde el inicio del piloto.

<b>Semana</b>	<b>Programado</b>	<b>Formulado</b>	<b>Dispensado</b>
<b>Semana 1</b>	67	21	18
<b>Semana 2</b>	42	11	8
<b>Semana 3</b>	70	15	12
	<b>179</b>	<b>47</b>	<b>38</b>

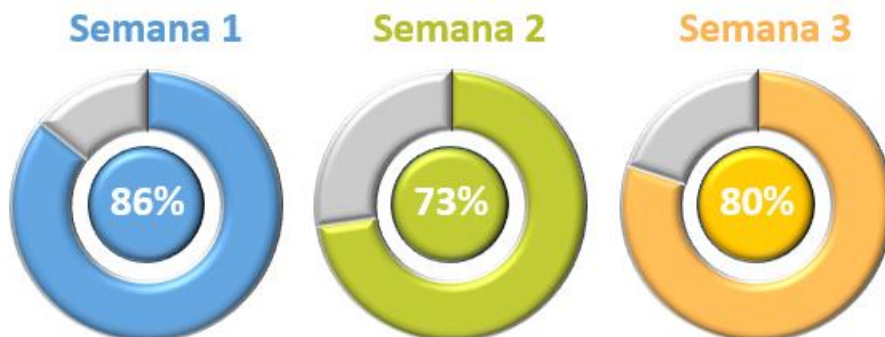
Nota: La tabla muestra el número de pacientes programados con pólizas SOAT, así como a quienes les formularon medicamentos y a quienes se les dispense finalmente, los datos se extrajeron del informe de programación diaria de pacientes SOAT, del Sistema de información de Atención Médica (SIAM).

#### ***Porcentaje de Cumplimiento semanal***

Dentro de los resultados obtenidos podemos ver los siguientes porcentajes de cumplimiento por cada una de las tres semanas:

**Figura 8.**

*Porcentaje de cumplimiento de las tres semanas de inicio del piloto.*



*Nota:* El gráfico muestra el porcentaje de cumplimiento de la dispensación de medicamentos durante tres semanas, los datos se obtuvieron de la medición de tiempos en la Base de datos de Excel.

En la primera semana, el 86 % de cumplimiento en dispensación muestra un buen inicio. La caída al 73 % en la segunda semana sugiere ajustes pendientes, mientras que el repunte al 80 % en la tercera semana indica una mejora. Esto resalta la necesidad de optimizar el proceso para lograr estabilidad y consistencia.

***Tiempo de Oportunidad del Total de la Ruta***

El siguiente gráfico ilustra el tiempo de oportunidad en días para la dispensación de medicamentos en cada semana, permitiendo visualizar los cambios en eficiencia y áreas de mejora en el proceso

**Figura 9.**

*Tiempo de oportunidad de las tres semanas de inicio del piloto.*



*Nota:* El gráfico muestra la oportunidad de entrega de medicamentos, los datos se obtuvieron de la medición de tiempos en la Base de datos de Excel.

La oportunidad promedio de dos días en cada semana muestra un desempeño que supera la meta establecida de tres días. Esto sugiere un avance favorable en la eficiencia del proceso, logrando una entrega más rápida de lo esperado y satisfaciendo las necesidades de los usuarios de manera efectiva.

### ***Evaluación y Retroalimentación***

La evaluación de los resultados muestra un cumplimiento del 86% en la primera semana, aunque la disminución al 73% en la segunda semana destaca la necesidad de atención en ciertas áreas. La oportunidad promedio de dos días, aunque mejor que la meta de tres días, sugiere que se pueden realizar ajustes adicionales, buscando que la dispensación se logre hacer el mismo día

de la formulación, con esto se pretende dar un mayor flujo en la atención de pacientes y mejorando la calidad del servicio.

La retroalimentación debe enfocarse en identificar las causas de la baja en el cumplimiento y optimizar el proceso para lograr entregas más ágiles. Se recomienda reforzar la capacitación del personal, mejorar la comunicación entre departamentos y realizar seguimientos regulares para fomentar la mejora continua.

### ***Ajustes al Modelo de Navegación Según las Observaciones***

Más que ajustes al modelo planteado, se sugiere revisar los siguientes puntos que pueden contribuir con la sostenibilidad de las mejoras logradas.

- a. Evidencia de Mejora:** Realizar un seguimiento de los casos de dispensación el mismo día de la formulación, para hallar las acciones que contribuyeron con este resultado.
- b. Estandarización:** Proponer estandarizar prácticas efectivas y realizar capacitación continua para el personal.
- c. Plan de Monitoreo:** Continuar con el seguimiento para mantener mejoras y hacer ajustes cuando sea necesario.

### **Fase 5: Despliegue Completo.**

#### ***Implementación del modelo en Consulta Externa***

El modelo de navegación en Consulta Externa comenzó a implementarse el 25 de octubre, de acuerdo con el cronograma del proyecto, consolidándose como un proceso clave en la gestión de la dispensación de medicamentos para pacientes con póliza SOAT. Este modelo ha quedado incorporado de forma permanente, y con ello se continúan las actividades de registro y

control de tiempos, lo que permite documentar cada etapa de la ruta, desde la programación del paciente hasta la dispensación final de los medicamentos, estas actividades permiten mantener un control riguroso sobre los tiempos de respuesta y cumplimiento, alineados con los objetivos de mejora establecidos, optimizando la oportunidad en la atención y asegurando una mejor experiencia para los pacientes en el proceso de dispensación de medicamentos ambulatorios.

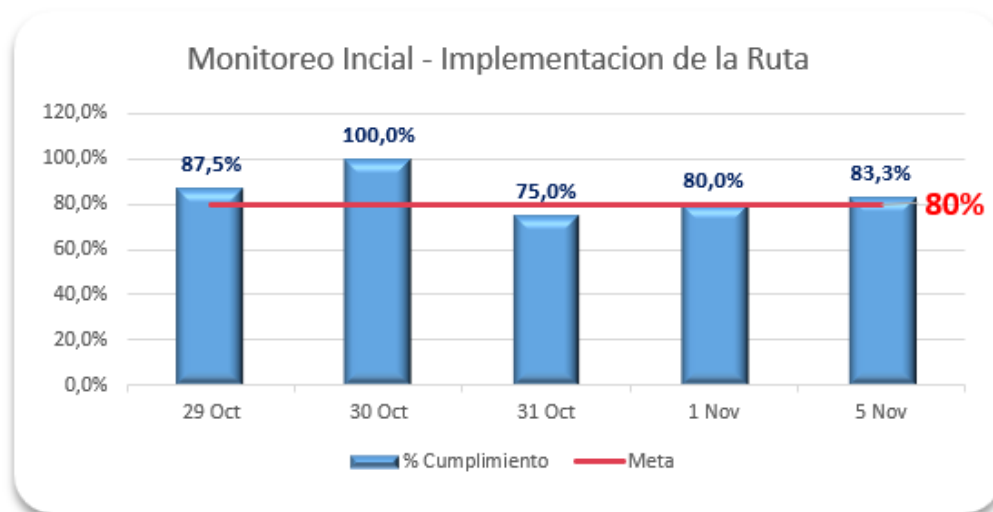
### ***Monitoreo Inicial***

Del 29 de octubre al 5 de noviembre, de acuerdo con el cronograma de actividades, se realizó el monitoreo inicial luego de la implementación de la ruta para la dispensación de medicamentos SOAT y del modelo de navegación, con el objetivo de conservar la tendencia al cumplimiento de los tiempos de oportunidad y porcentaje de cumplimiento que se acordaron durante las primeras fases del proyecto del proyecto y que se lograron a lo largo del pilotaje.

Durante este proceso, se observó que el porcentaje de cumplimiento está en un promedio del 85 %, lo que indica que el modelo continúa superando las metas planteadas, evidenciando una mejora sostenida en la eficiencia del proceso y la atención a este segmento de pacientes, y en cuanto a los días de oportunidad, sigue estando en un promedio de 2 días.

**Figura 10.**

*Datos resultantes del monitoreo Inicial.*



*Nota:* El gráfico muestra el porcentaje de cumplimiento de los cinco días luego del inicio de la implementación definitiva de la ruta planteada en consulta externa, teniendo como meta el 80%, los datos se obtuvieron de la medición de tiempos en la Base de datos de Excel.

#### Evaluación Final

En la siguiente tabla, se pueden apreciar los resultados de los criterios de aceptación definidos al inicio del proyecto, donde se evidencia que el modelo implementado cumple con los objetivos del proyecto y establece un marco de mejora continua en la dispensación de medicamentos al segmento de pacientes planteados.

**Tabla 4.**

*Tabla de resultados de los criterios de aceptación*

<b>Criterio de Aceptación</b>	<b>Descripción</b>	<b>Meta Inicial</b>	<b>Resultado Alcanzado</b>	<b>Cumplimiento</b>
<b>Ruta de gestión optimizada</b>	Ruta de gestión optimizada para la dispensación de medicamentos. implementada y operativa	Implementación completa	Implementada y operativa	Cumplido
<b>Capacitación al personal</b>	Capacitación al personal sobre la adecuada formulación y activación de la ruta de gestión desarrollada.	100 % del personal	100 % capacitado	Cumplido
<b>Reducción de tiempos de dispensación</b>	Tiempo de oportunidad para entrega de medicamentos	3 días	2 días promedio	Superado
<b>Porcentaje de cumplimiento en dispensación efectiva</b>	Cumplimiento en la entrega efectiva de medicamentos	80%	83%	Superado
<b>Indicadores de evaluación</b>	Evaluación de eficiencia a través de indicadores de desempeño del nuevo modelo	Indicadores definidos y aplicados	Monitoreo exitoso	Cumplido

Nota: En la tabla se registran los resultados alcanzados de los criterios de aceptación inicialmente definidos, resultado de la aplicación del piloto del proyecto y del análisis las mediciones resultantes de la toma de tiempos en los tramites definidos en la ruta de gestión.

### ***Cierre del Proyecto***

Para el cierre del proyecto, se resalta que se logró la optimización de la ruta de dispensación de medicamentos para pacientes SOAT en el servicio de Consulta Externa, con un 83% de efectividad en el cumplimiento y una reducción de los tiempos de dispensación a dos días, el proyecto ha cumplido con los objetivos establecidos. La capacitación al personal médico sobre la correcta formulación, al personal asistencia y administrativo sobre la activación de la ruta de dispensación y la articulación del modelo de navegación en todo el proceso, ha sido fundamental para garantizar la eficiencia y la correcta gestión.

El proyecto fue presentado y avalado en diversas etapas por la jefe Yaneth Montoya del servicio de Consulta Externa, la directora de los servicios ambulatorios y la jefe de Facturación de la Clínica Imbanaco. Esto ha abierto la puerta para la participación a nuevos proyectos dentro de la institución, fortaleciendo el desarrollo profesional y colaborativo entre los servicios. De esta manera, se sientan las bases para futuros proyectos que sigan optimizando los procesos y apalancando la mejora continua dentro de la organización.

## Conclusiones

El proyecto permitió implementar una ruta optimizada de gestión para la dispensación de medicamentos a pacientes con pólizas SOAT que egresan de consulta ambulatoria, logrando una mejora significativa en los tiempos de respuesta. Se alcanzó un cumplimiento del 83% en la dispensación efectiva, gracias a la implementación del modelo de navegación y la capacitación del personal. Esto redujo actividades innecesarias y aumentó la eficiencia del proceso.

Aunque se alcanzaron importantes logros, el proyecto demuestra que siempre existe espacio para seguir optimizando y ajustando el sistema, con el objetivo de alcanzar una mayor efectividad en la dispensación y otros aspectos del proceso.

Gracias al éxito del proyecto y el apoyo continuo de los jefes de Consulta Externa y Facturación, se han generado nuevas oportunidades de crecimiento dentro de la organización. Estos logros no solo benefician a los pacientes, sino que también refuerzan mi desarrollo profesional y fomentan un ambiente de trabajo colaborativo y enriquecedor en la Clínica Imbanaco.

## Recomendaciones

Como recomendaciones finales, que pueden apoyar al mejoramiento del proceso de dispensación de medicamentos dentro de la organización, se hacen los siguientes apuntes en aras de alcanzar un mayor porcentaje de cumplimiento, disminución de días en entregas finales y disminución de riesgo de devoluciones de facturas:

1. Según los datos obtenidos, la mayor incidencia en la formulación se presenta en la consulta SOAT que atiende los médicos generales del servicio de consulta externa, por lo que se sugiere, solicitarles una lista de los medicamentos que en su concepto tienen mayor rotación en su consulta.
2. Solicitar al servicio farmacéutico que dispongan de un stock con los medicamentos resultantes del punto anterior.
3. Gestionar una reunión con el grupo *Aseisa* encargado de auditar las cuentas SOAT de la Clínica, para la ampliación de temas relacionados con la cobertura por pertinencias y tiempos de dispensación ambulatoria de medicamentos.
4. Incluir en la ruta de gestión una herramienta tecnológica que permita a la navegación realizar actividades de detección de casos de manera automática, logrando mayor agilidad para el cumplimiento de objetivos.
5. Solicitar al departamento de sistemas, que en el registro de historia clínica al realizar la formulación en SIAM-HCE a pacientes ingresados por pólizas SOAT o ADRES, se muestre por defecto la marcación de la opción de vademécum “*institucional*” y no el “*ambulatorio*” como está actualmente, con el fin de eliminar una actividad adicional a los médicos y logren prescribir medicamentos codificados en la institución

6. Es necesario incorporar al grupo de trabajo de la Unidad del Cuidado del Colaborador (Servicio a cargo de casos SOAT y ARL) a la persona encargada de ejecutar el modelo de navegación, esto permitirá tener un mayor control sobre la actividad y garantizar la continuidad de la gestión administrativa, incluso en caso de ausentismo o situaciones imprevistas, ya que al asignar un responsable adicional o apoyo en esta área, se asegura que el proceso de dispensación de medicamentos no se vea afectado y que la ruta siga funcionando de manera eficiente, sin poner en riesgo la atención al paciente ni la efectividad del modelo implementado.

## Referencias Bibliográficas

- Berwick, D. M. (2003). Disseminating innovations in health care. *JAMA*, 289(15), 1969-1975.
- Cardenas, C. (2024). ABC del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - (SOAT), Sala de prensa de la Superintendencia financiera de Colombia,  
<https://www.superfinanciera.gov.co/publicaciones/10096084/sala-de-prensapublicaciones-abc-del-seguro-obligatorio-de-accidentes-de-transito-soat-10096084/>
- Castillo, W. (2024). Nuestra Historia. Clínica Imbanaco.  
[https://www.imbanaco.com/es\\_CO/nuestra-historia](https://www.imbanaco.com/es_CO/nuestra-historia)
- Congreso de Colombia. (14 Enero 2015). Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT). Decreto 056 de 2015. Departamento Administrativo de la Función Pública.  
[https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=60483](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=60483)
- Congreso de Colombia. (30 de diciembre de 2022). Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016 “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. [Decreto 2644 de 2022]. DO: Plan Nacional de Desarrollo. [Ley 1955 de 2019]. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=200524>
- Davis, K., Schoenbaum, S. C., & Audet, A. M. (2005). A 2020 vision of patient-centered primary care. *Journal of General Internal Medicine*, 20(10), 953-957.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Manual de Orientaciones Técnicas para el Uso de Medicamentos. [<https://www.minsalud.gov.co>](<https://www.minsalud.gov.co>)
- Nova, D. (2024). Boletín Estadístico Colombia. Fallecidos y Lesionados por Siniestros Viales. Agencia Nacional de Seguridad Nacional.

<https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/publicaciones/boletin-estadistico-nacional-fallecidos-y-lesionados2024>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe sobre la seguridad vial en el mundo.

[<https://www.who.int>](<https://www.who.int>)

Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). Redefining health care: Creating value-based competition on results. Boston: Harvard Business School Press.

Torres, Z, and Torres H., (2014), *Administración de proyectos*. Principios, Grupo Editorial Patria, eLibro, (pp 1 - 23), <https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/ereader/unad/39414?page=15>

Toro, F., (2012), *Gestión de proyectos con enfoque PMI al usar Project y Excel*. Consideraciones generales sobre proyectos, Ecoe Ediciones, eLibro, (pp 3 – 20), <https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/ereader/unad/69170?page=21>

Viznay, J.; Álvarez, J. (2022), Selección de las herramientas informáticas para la administración ágil de proyectos en una unidad académica de tecnología. PACHA, Revista de estudios contemporáneos del sur global.

<https://bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=161836689&lang=es&site=eds-live&scope=site>