

**DIAGNÓSTICO INTEGRAL A LOS PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE
Y ARCHIVO DEL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE**

**LUÍS GUILLERMO CAMACHO VIVAS
JUAN JARBAY MORENO CAMACHO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA –UNAD–
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
CICLO PROFESIONAL
BOGOTÁ D.C.
2005**

**DIAGNÓSTICO INTEGRAL A LOS PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE
Y ARCHIVO DEL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE**

**LUÍS GUILLERMO CAMACHO VIVAS
Código 79.545.116
JUAN JARBEY MORENO CAMACHO
Código 79.494.185**

**Trabajo de Grado presentado como requisito
para optar el título como Administradores.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA –UNAD
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
CICLO PROFESIONAL
BOGOTÁ D.C.
2005**

Nota de aceptación:

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Bogota, 23 de Septiembre de 2005.

DEDICATORIA

A todas aquellas personas que de una u
otra forma colocaron su grano de arena
para sacar adelante este proyecto

LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS

DEDICATORIA

A Jesucristo, porque su mano poderosa me sigue
sosteniendo en fortaleza

A mi madre, quien siempre confió en mí,
Apoyándome incondicionalmente

A Martha con amor, fiel compañera en todos
los momentos de mi carrera

A mi hijo Juan Camilo, gran motivador
y testigo del esfuerzo hecho para su ejemplo

JUAN JARBEY MORENO CAMACHO

AGRADECIMIENTOS

Con profundo agradecimiento a:

Luís Fermín Ortiz Zárate, profesor de Análisis Financiero, por su apoyo incondicional en la sustentación de este proyecto.

Carlos Cardona, profesor de Seminario de Investigación, quien gracias a su dedicación, empeño y pedagogía nos enseñó el campo del Diseño Investigativo.

Jorge Briceño y Ariel Reyes, Jurados de Tesis, por enfocarnos en el proceso de Tesis de Grado.

Héctor E. Rincón F., Licenciado en Lingüística y Literatura, por aplicar sus conocimientos y experiencia en la revisión de este proyecto

La Facultad de Ciencias Administrativas por prestar atención a las distintas propuestas que permiten la consecución de los objetivos comunes.

Nuestros familiares y amigos por colaborarnos en este proceso de aprendizaje, donde sus opiniones e impulsos nos permitieron continuar día a día.

A Dios por acompañarnos con su sabiduría.

CONTENIDO

	Pág.
<u>INTRODUCCIÓN</u>	11
<u>1. UBICACIÓN DEL PROBLEMA A INVESTIGAR</u>	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	16
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.	16
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	17
1.3 DELIMITACIÓN DEL TEMA	17
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	19
<u>2. MARCOS DE REFERENCIA Y SISTEMAS DE HIPÓTESIS</u>	21
2.1 MARCOS DE REFERENCIA	21
2.1.1 MARCO TEÓRICO.	21
2.1.2 MARCO CONCEPTUAL.	23
2.1.3 MARCO INSTITUCIONAL.	25
2.1.3.1 La Misión.	26
2.1.3.2 La Visión.	26
2.1.4 MARCO LEGAL.	26
2.1.5 MARCO GEOGRÁFICO.	29
2.1.6 MARCO SOCIOECONÓMICO.	30
2.2 SISTEMAS DE HIPÓTESIS	31
2.2.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.	31
2.2.1.1 Hipótesis General.	31
2.2.1.2 Hipótesis de Trabajo.	31
2.2.1.3 Hipótesis Descriptiva.	32
2.2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA HIPÓTESIS.	32
<u>3. DISEÑO METODOLÓGICO BÁSICO</u>	35
3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	37
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	38
3.4 DEFINICIÓN TIPO DE ESTUDIO	39

<u>4.</u>	<u>RESULTADO DEL TRABAJO DE CAMPO</u>	<u>41</u>
4.1	ANÁLISIS DE LA ENCUESTA	42
4.2	TABULACIÓN Y ANÁLISIS	42
4.3	FORMATO FICHA DE OBSERVACIÓN	48
<u>5.</u>	<u>DIAGNOSTICO Y ANÁLISIS COMPARATIVO</u>	<u>54</u>
5.1	ANÁLISIS EXTERNO	55
5.2	ANÁLISIS INTERNO	59
5.3	ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO	63
5.4	PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE SERVICIO AL CLIENTE	65
<u>6.</u>	<u>DIAGNÓSTICO Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO</u>	<u>67</u>
6.1	ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO SERVICIO USUARIO Y ARCHIVO	69
6.1.1	ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO EN EL SERVICIO AL USUARIO.	69
6.1.2	PROPUESTA DE MEJORAMIENTO EN EL ARCHIVO DOCUMENTARIO.	71
6.1.2.1	Objetivo.	71
6.1.2.2	Antecedentes.	72
6.1.2.3	Diagnóstico y proyección de actividades.	72
6.1.2.4	Presentación final de las tablas de retención documental.	73
<u>7.</u>	<u>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</u>	<u>75</u>
7.1	ASPECTOS INSTITUCIONALES	75
7.1.1	INSTITUCIÓN PRINCIPAL.	75
7.1.2	INSTITUCIÓN OBJETO DE ESTUDIO.	75
7.2	ASPECTOS FINANCIEROS	75
7.2.1	PROPUESTA ECONÓMICA.	75
<u>8.</u>	<u>CONCLUSIONES</u>	<u>78</u>
<u>9.</u>	<u>RECOMENDACIONES</u>	<u>80</u>
	<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	<u>81</u>

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Tabulación encuesta a funcionarios.	43
Tabla 2. Tabulación encuesta a usuarios.	50
Tabla 3. Matriz DOFA.	67
Tabla 4. Propuesta económica.	76

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Pregunta 1.	44
Gráfica 2. Pregunta 2.	45
Gráfica 3. Pregunta 3.	45
Gráfica 4. Pregunta 4.	46
Gráfica 5. Pregunta 5.	46
Gráfica 6. Pregunta 6.	47
Gráfica 7. Pregunta 1.	51
Gráfica 8. Pregunta 2.	52
Gráfica 9. Pregunta 3.	52
Gráfica 10. Pregunta 4.	53
Gráfica 11. Pregunta 5.	53
Gráfica 12. Pregunta 6.	53

INTRODUCCIÓN

Con el trabajo que a continuación se expone se determinan las causas por las cuales se presta una inadecuada gestión en el área de atención al usuario con base en la parte de archivo teniendo como referente el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge tanto al cliente interno como externo, como consecuencia de la falta de motivación por parte de la administración, el desconocimiento normativo en el área de archivo generando un clima organizacional inaceptable, congestionando el SGSSS por las falencias referentes detectadas incidiendo negativamente en el plan de desarrollo del Hospital que va en contra de los lineamientos del Plan de desarrollo Distrital en materia de Salud

Al satisfacer las diversas necesidades tanto del usuario interno como externo, El Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge logrará un mayor reconocimiento en la Gestión de Salud Pública Distrital, la cual se verá reflejada en su imagen corporativa y por ende en el cumplimiento de su plan de desarrollo, el presente trabajo de grado esta encaminado a encontrar las fallas y presentar alternativas de solución en pos de mejorar el área de archivo y por ende el servicio al usuario, identificando las principales causas que entorpecen un eficiente servicio y el trato al paciente, tras un serio proceso de investigación se plantea el problema y se efectúa una serie de sugerencias para corregirlo, todo esto apoyado con criterios prácticos pero sobre todo las bases académicas avalando los conceptos que se plantean en este escrito.

Este análisis al sistema de archivo y atención al usuario que permitió plantear estrategias de mejoramiento al desempeño para concretar el Plan de Desarrollo del Hospital, donde la administración del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge ha evidenciado la falta de capacitación, idoneidad y conocimiento de los funcionarios de esta dependencia, descuidando un poco las actividades administrativas de tal manera que se genera un clima inadecuado, perjudicando de manera significativa el usuario final viéndose reflejado en la mala atención a los pacientes y al los clientes internos, esta es la principal falencia según el estudio pormenorizado que se ha efectuado.

Por lo tanto se analizarán y estudiarán estrategias de mejoramiento, con el fin de definir la situación actual del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, en cuanto al trato y atención a los pacientes; es necesario obtener y procesar información sobre el entorno con el fin de identificar allí las oportunidades y amenazas.

Para tal efecto se propuso una serie de recomendaciones al Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge para que se realice un mejor servicio al usuario, contempla pautas fundamentadas por la investigación realizada, en especial al servicio al cliente. También se recopiló información escrita de diferentes autores y se aprovechó elementos adicionales como la experiencia laboral de los funcionarios Y de los investigadores en este Hospital para evaluar y unificar conceptos para que esta entidad sea más competitiva, logrando los objetivos del Plan de Desarrollo Distrital de Salud.

1. UBICACIÓN DEL PROBLEMA A INVESTIGAR

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge de la zona XVIII de Bogotá D.C., es una Empresa Social del Estado de carácter oficial subsidiada por la Secretaría de Salud del Distrito Capital y las Aseguradores del Régimen Subsidiado, que presta los servicios primarios de salud en el sector del Barrio San Jorge y los sectores aledaños. Es una entidad que atiende 150 personas¹ a diario entre niños, jóvenes y adultos, favoreciendo a una población de estratos 1, 2 y 3 afiliadas al SISBEN y particular desde el estrato 4.²

En la mayoría de entidades prestadoras de salud, tanto en Colombia como en el resto del mundo, la mayoría de transacciones, sea en dinero, formulación médica, solicitud de exámenes, historia clínica y toda la información médica y básica de pacientes se hace sobre el papel y su manejo requiere de muchos intermediarios. Por tanto el deficiente manejo de la información dentro de las actividades de Atención y Servicio al Cliente hace que todas estas entidades sufran pérdidas económicas y presten un servicio ineficiente por el escaso manejo de la información.

Es así como la dificultad se hace visible con el continuo retraso en la prestación de los servicios de salud en la unidad preventiva asistencial San Jorge, como es el caso en citas médicas, odontológicas, vacunación, facturación, trabajo social a nivel usuario, etc., e internamente entre oficinas administrativas por el mal manejo en la documentación que trae congestión de tipo administrativo, operativo y económico lo que conlleva a una disminución en la demanda de los servicios que presta esta entidad.

El deficiente manejo en la prestación de los servicios en el Centro de Salud por parte de los funcionarios, conlleva a la inconformidad de los usuarios y por consiguiente a no utilizar los servicios asistenciales de la Unidad Primaria Asistencial San Jorge, pues a raíz de la frecuente demora en la asignación de citas, donde además, hay que estar a tempranas horas de la mañana, las personas prefieren no asistir o no solicitar incluso, las citas de promoción y prevención a pesar de sus penurias, teniendo como consecuencia la evolución de enfermedades por falta de rapidez en la atención, presentando inconformidad en

¹ Datos obtenidos de las agendas de programación de la UPA, según el número de profesionales-2005

² Encuesta SISBEN y Planeación Distrital- 2004

los usuarios de solicitar citas que son programadas sin tener en cuenta el tiempo disponible del usuario.

Otro hecho lo constituye la desorganización documentaria, empezando por los funcionarios quienes al requerir documentos solicitados por el profesional en salud, el usuario y los demás funcionarios de control, se demoran en mostrarlos, generando retraso, pérdida de tiempo, traumatismo en el servicio y fallas en la remisión de pacientes a otros centros asistenciales.

El cajero, en ciertas oportunidades, debe ausentarse de su lugar de trabajo argumentando la búsqueda de historias clínicas para liquidar la respectiva factura de pago aunque no es su función, razón por la cual el cliente debe esperar tiempo adicional presentando retraso en la atención, considerando que puede ser de urgencia su necesidad. La línea de mando se inicia con el jefe de cajeros, quien coordina las labores desde la sede central a todas las UPAs y la prosigue con el director de la UPA San Jorge.

En la actualidad cada hecho anteriormente descrito, es reflejo de falencias en la atención al cliente y en la actividad documentaria y archivística, donde las historias clínicas no son conservadas y archivadas con la mayor prudencia, ya que la historia clínica es un documento de propiedad del usuario o paciente y la labor de la UPA entre otras es custodiar estos documentos, toda vez que los pacientes han presentado, quejas pues al momento de asistir a su cita ésta no está disponible en el consultorio.

De no hacerse esta investigación, se continuará con los hábitos en las funciones individuales y colectivas que terminará posiblemente con la intervención estatal y por ende la sanción de la superintendencia de salud, dadas las sucesivas quejas y reclamos de los usuarios. Con el fin de lograr los resultados esperados en la investigación, se requiere observar los procesos productivos de los funcionarios en cada área o departamento y del funcionamiento de las instalaciones del centro de salud, dentro del “Diagnóstico Integral a los Procesos de Servicio al Cliente y Archivo del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge”.

Para obtener la información necesaria en el diagnóstico, se llevará a cabo inicialmente el método de observación directa para extraer la información sobre el comportamiento de los funcionarios y la actitud de los usuarios al momento de utilizar los servicios de salud en este centro asistencial. Posteriormente se llevará a cabo la encuesta personal estructurada a los funcionarios mediante un cuestionario con preguntas cerradas que establezca las funciones operativas realizadas por cada individuo, que tipo de documentos producen, como se manipulan y donde se archivan.

Esta información se confrontarán con el organigrama de la institución a fin de establecer bajo que parámetros se hacen estas funciones; Es importante a la vez tener acceso al Manual de Funciones de cada cargo y así de esta manera involucrarse en los diferentes procesos referentes al servicio al cliente y a la parte documental del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge. Dentro del trabajo de campo, se tendrá en cuenta a los usuarios del centro asistencial para recoger sus inquietudes, su perspectiva para el mejoramiento de la institución y sus opiniones que son valiosas para esta investigación mediante la encuesta personal estructurada hecha con preguntas que reflejen su inconformidad y sus opiniones referentes al mejoramiento de la entidad en materia de atención al cliente y manejo documental. Cabe resaltar, que esta información debe complementarse con los estudios desarrollados por la Secretaria de Salud para establecer las necesidades de la comunidad en materia de salud.

Al realizar esta investigación se espera que salgan a la luz, las deficiencias individuales y colectivas del centro de salud por las cuales son consecuencia de la falta de organización documentaria, operativa y administrativa, teniendo en cuenta que la investigación arrojará la solución a estos problemas y permitirá establecer si los procesos operativos se llevan de forma empírica o profesional.

La población universo objeto de estudio para la encuesta en el trabajo de campo está compuesta por los 24 empleados de este establecimiento y los 150 usuarios promedio que a diario asisten a este centro. Se utilizará el muestreo determinístico y se realizará al 100% de los empleados y al 15% de los usuarios en forma aleatoria simple, seleccionando el tipo de empleado que atienda con mayor frecuencia al usuario y a este último teniendo en cuenta la demanda de servicios asistenciales en la UPA San Jorge.

Con la obtención de los datos significativos, que reflejará el trabajo de campo se procederá a confirmar que la información contenida sea legible y acorde con las preguntas para después clasificar la información de acuerdo a las exigencias requeridas y procesar la información mediante el método de tabulación.

El efecto que reflejara el trabajo de campo sumado a la revisión del manual de funciones del recurso humano del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge y el involucramiento de los investigadores al objeto de estudio, podrá determinar las estrategias que permitirán dar solución al problema detectado en la investigación y por consiguiente aplicar las soluciones teórico prácticas a las oficinas del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge que así lo requieran.

La salud es un derecho fundamental en la medida que está fuertemente ligada con la dignidad humana y es un disfrute que todo individuo tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, de tal manera que en todas las entidades

prestadoras de servicios de salud, dentro del Sistema Integral de Seguridad Social, deben velar porque los usuarios tengan la Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad en los servicios de salud prestados.³

Es entonces como en las entidades Instituciones prestadoras de salud y entre ellas el centro asistencial del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge deben velar por un buen servicio al cliente externo iniciando con el cliente interno que permita aumentar la demanda en los servicios médicos donde se le brinde a los usuarios un trato amable como reflejo de una política de atención al usuario emanada por las directivas del hospital y soportada dentro del manual de funciones interno, que a la vez incluye actividades que permitan mejorar la función del cliente interno.

Así mismo y dentro de las actividades ejercidas por los funcionarios, el manejo documentario y archivístico juega un papel importante en los procesos operativos, pues de ellos depende que la asignación de citas médicas, odontológicas, optometría, vacunación y enfermería se lleven a feliz término.

La información manejada por medios escritos hacen posible que se conozca la historia médica de los pacientes y aporta los datos estadísticos de enfermedades poblacionales que son de vital importancia tanto para el Hospital como para la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. Por eso requieren de medios de almacenaje adecuados para su cuidado y para su fácil acceso a esta información. De allí que existen normas escritas en la Ley General de Archivos del Archivo General de la Nación para todas las entidades públicas⁴.

1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General.

Describir las condiciones en las cuales se están aplicando los procesos de Servicio al Cliente y Archivo en el hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge.

³ Guía para el acceso a los servicios de salud en Bogotá D.C. - 2005

⁴ Ley 594 de 2000

1.2.2 Objetivos específicos.

Identificar las circunstancias que inciden en la disminución de la demanda en la prestación de servicios médicos por parte de los usuarios a través de la ficha de observación y la matriz DOFA.

Realizar una entrevista protocolaria formalizada a los funcionarios del hospital para establecer el nivel de satisfacción del cliente interno del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge.

Aplicar una encuesta estructuralizada personalizada a un muestreo de los pacientes atendidos en el Hospital, y así conocer el nivel de satisfacción o insatisfacción en el servicio.

Identificar si los procesos normativos existentes en el Manual de Funciones Interno y la legislación del Archivo General de la Nación, se están aplicando en este centro asistencial de manera específica, para lograr así un sistema eficaz y eficiente en los procesos de producción, gestión y archivo documental a través de la entrevista protocolaría personalizada.

1.3 DELIMITACIÓN DEL TEMA

El objeto de estudio es institucional por cuanto involucra una Empresa Social del Estado y de ella al Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge como institución prestadora de servicios de salud, la cual tendrá que ver necesariamente con toda la organización, comenzando por las oficinas de citas médicas, facturación y las oficinas de archivo general.

Por eso es importante observar y conocer la historia de la institución, el organigrama de funciones y operativo y el reglamento institucional que soportan este estudio y lo hacen práctico a la hora de hacer el estudio investigativo, recurriendo al método científico.

La línea de investigación a seguir en este diseño investigativo es de naturaleza teórica donde se desarrollará un diagnóstico empresarial de carácter integral dado que el objeto de estudio involucra varias oficinas con diferentes labores y por ende requiere que estas trabajen en función de toda la organización para el logro de sus objetivos.

Cabe señalar que el tipo de estudio es descriptivo por cuanto entra a analizar y describir la forma de atención al usuario y los procesos en el manejo de la información y el modo de guardar o archivar la documentación dentro de su

gestión paralela con todas las oficinas por las cuales circula la documentación y establecer algunas características fundamentales de los procesos archivísticos.

Las investigaciones descriptivas utilizan criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en el objeto de estudio, proporcionando de ese modo información metódica y comparable con la de otras fuentes ya establecidas como los manuales señalados por el Archivo General de la Nación.

Como elementos metodológicos para este estudio se utilizara el diseño cuantitativo basado en los antecedentes históricos y programas de Servicio y Atención al Cliente por los cuales los procesos de información se han llevado a la realidad dentro de lo vivido empíricamente por sus funcionarios a través del tiempo y para comprobar que sus funciones se construyeron tal vez en la praxis y los actuales procedimientos no son el resultado de la aplicación de una investigación científica hecha con anterioridad, lo cual soporta esta investigación.

Se intenta comprobar que la organización afronta la necesidad de cambiar los conceptos de atención al usuario, servicio al cliente y de documento, gestión, proceso y archivo, entre otros y es de anotar que la base de este problema es la crítica situación social por la que se desenvuelven los usuarios que aspiran a recibir una mejor atención por parte de las instituciones estatales.

El diseño investigativo se realizará en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge ubicado en la Diagonal 45 Bis B Sur # 16 B 16 Teléfonos 7141983-84 del barrio San Jorge de la localidad Rafael Uribe Uribe en la ciudad de Bogotá D.C. El Diagnostico se llevará a cabo entre el año 2004 y el año 2006.

El enfoque epistemológico que se utilizará en esta investigación es sistémico, apropiándose del conocimiento teórico práctico plasmado en el manual de funciones que aporta los conceptos y las bases para esta investigación, y que ha sido de interés por parte de administraciones anteriores del Hospital Rafael Uribe Uribe en el mejoramiento del Desarrollo Organizacional. Hay que reconocer que en teoría estos manuales tratan de optimizar los procesos productivos de la información pero en la realidad no se aplican por cuanto es netamente un estudio globalizado de la institución y no enfocado a los sistemas de información por áreas.

En el diseño investigativo se pueden presentar los siguientes obstáculos:

Dificultad para el acceso a la información por parte de los funcionarios. Donde por lo general el tiempo, las obligaciones laborales no permiten que el investigador llegue a determinados documentos. Que los funcionarios de la UPA no le den la importancia al estudio de investigación y entorpezcan los procesos desarrollados en este. El diseño investigativo tendrá unos costos financieros en cual se tendría que recurrir a diferentes fuentes de financiación para la iniciación del estudio de investigación.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La desorganización en la documentación y archivo y la falta de empoderamiento por parte de los funcionarios en la atención al público eluden el desarrollo de un buen sistema de atención e información que permita a la organización el adecuado manejo de los documentos que son, entre otras cosas, patrimonio histórico y nacional, por lo cual ésta entidad del estado debe organizar sus archivos de documentos públicos para facilitar el manejo de la información y favorecer la racionalización de la producción documental, para permitir proporcionar un servicio amable, eficaz y eficiente y facilitar el control y acceso a los documentos a través de los tiempos de retención, garantizando la selección y conservación de los documentos en las diferentes fases del archivo.

Además debe regular las transferencias de los documentos en sus diferentes oficinas para servir de apoyo en la racionalización de los procesos administrativos, permitiendo el manejo integral de los documentos e Integrar todos los procesos archivísticos para incrementar el valor agregado en el servicio al cliente.

Es por eso que en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge requiere llevar a cabo el Diagnóstico Investigativo que contribuirá a mejorar las funciones del recurso humano, enfocado a una excelente atención al usuario y a una buena administración de la información escrita, desaprendiendo su formación tradicional que conllevará inexorablemente a beneficiar a los usuarios que son la base social de éste proyecto.

A su vez el trabajo de campo aportará la solución al método de producción y gestión de documentos y su correspondiente proceso de archivo, para lo cual los investigadores estarán en capacidad de aplicar el método científico como estrategia para cumplir con los objetivos planteados.

De otro lado, la incorporación de nuevos métodos de trabajo, estrategias que faciliten el servicio al cliente con calidez humana formarán profesionalmente al recurso humano, a fin de que contribuya dando lo mejor de sí en este proceso.

Cabe señalar que sí los pacientes no son atendidos de manera oportuna tanto en la asignación de sus citas como en el cobro respectivo o facturación en primera instancia se estará generando inconformidad que se traduce en la disminución en la utilización en los servicios médicos lo cual afecta inevitablemente el ingreso económico del Hospital⁵ y en segunda instancia los demás procesos productivos de la UPA San Jorge toda vez que por lo general un usuario utiliza desde la consulta en medicina general, pasando por odontología, laboratorio clínico y optometría.

Sin lugar a dudas El Hospital Rafael Uribe Uribe y todas sus dependencias requieren de los usuarios o clientes externos para su sostenimiento pues como empresa social del estado necesita competir en calidad y servicio pues de ello dependen los recursos económicos y las futuras inversiones⁶.

⁵ Ley 715/01

⁶ Idem

2. MARCOS DE REFERENCIA Y SISTEMAS DE HIPÓTESIS

2.1 MARCOS DE REFERENCIA

2.1.1 Marco Teórico.

La presente investigación tiene como fundamento las teorías administrativas como la Escuela Neoclásica de la Administración o de Proceso Administrativo o Escuela Operacional la cual trabaja aspectos muy importantes como la orientación, dirección y control de un grupo de personas que trabajan en una organización y ayudan a que ésta cumpla sus objetivos, aspectos importantes en el proceso de desarrollo de una organización.

La teoría plantea que las funciones del administrador son las de Planeación, Organización Dirección y Control que a su vez son prever, organizar, comandar, coordinar y controlar. Esta teoría tiene características como:

- Hace énfasis en la práctica de la administración.
- Toma en cuenta a la organización formal e informal
- Hace énfasis en los principios clásicos de la administración, en los resultados y objetivos.
- El punto fundamental de esta teoría es definir la administración como una ciencia social.
- Enfatiza en el proceso administrativo.

Esta teoría esta acorde con el diseño investigativo, pues se encuentran aspectos que la Unidad Preventiva Asistencial San Jorge necesita para mejorar en la parte de planeación, organización y control, Igualmente en el establecimiento de procesos que conlleven a dar excelente información.

El enfoque sistémico dentro de la ciencia económica, nos permite comprender el funcionamiento de la sociedad, de las organizaciones desde una perspectiva que se basa en la realidad de las agrupaciones humanas en la consecución de objetivos comunes. Incluso tiene aportes de la teoría económica marxista. El enfoque sistémico conlleva a entender que el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, es una organización donde interactúan todos sus componentes en función de su objetivo y es la atención en servicios de salud al público.

De esta forma la filosofía interna, es el trabajo en equipo entre los diferentes departamentos que lo conforman, aprovechando los recursos disponibles, creando

mecanismos de capacitación a los funcionarios y mejorando su actividad día tras día en la búsqueda por aumentar la demanda en los servicios prestados.

Los objetivos del enfoque sistémico aplicado a esta investigación dejan entrever que desde el punto de vista general y como organización, tiene subsistemas como las dependencias de dirección, talento humano, gerencia financiera, gerencia de recursos humanos, logística y otras, donde se elaboran campañas para mejorar el desempeño individual y colectivo con programas de mejoramiento continuo para hacerla más competitiva.

La actitud de los funcionarios directivos para lograr entrelazar la organización a las políticas estatales en materia de salud, permiten aprovechar las capacidades individuales de los empleados para que cada departamento lleve a cabo coordinadamente sus funciones haciendo a la institución un solo sistema. Cada área de trabajo tiene de igual forma compromiso colectivo de trabajo en donde la parte administrativa y la parte operacional van unidas y esto conlleva a encontrar las falencias en cada lugar de trabajo, aunque muy seguramente esta investigación muestre aún aspectos que no se dan a la luz pública.

Por ello y dentro del enfoque sistémico, la imagen de la administración pública como incontenible creadora y receptora de documentos como la historia clínica, el archivo, los documentos, la gestión de los mismos, es de interés y no es reciente. Sin importar la época o el lugar, siempre que haya existido una organización institucional de cualquier tipo y por sobretodo la existencia de hospitales estatales, han existido diferentes documentos y su correspondiente archivo, producido o usado por ella como fruto del servicio público que ejerce.

Para la labor administrativa del Hospital Rafael Uribe Uribe y en particular para la UPA san Jorge, los archivos, aún los más antiguos, siempre son necesarios para la toma de decisiones, ellos reflejan los orígenes y crecimiento de éste y son la fuente principal de información de todas sus actividades y por sobre todo del manejo estructural al cliente interno y externo.

Constituyen herramientas administrativas básicas por las cuales se realizan las labores de la institución. Contiene evidencias de los asuntos legales y financieros que deben conservarse para protegerlo. Abarcan el gran fondo de experiencia oficial que necesita la administración para dar continuidad y consistencia a sus acciones y deberes como organización pública en beneficio social, para tomar determinaciones y políticas que busque el sostenimiento del mismo como empresa social del estado, y manejar los problemas o procedimientos de una organización económica y social.

2.1.2 Marco Conceptual.

ACTITUD: Disposición de ánimo manifestada exteriormente, generalmente se manifiesta con la postura del cuerpo.

ADMINISTRACIÓN: Proceso de diseñar y mantener un ambiente en el que las personas trabajando en grupo alcance con eficiencia metas seleccionadas

ARCHIVO: Conjunto de documentos con fecha, forma, soporte, persona o institución pública en su gestión

ARCHIVO ADMINISTRATIVO O DE GESTIÓN: Es el que se realiza en las oficinas productoras de documentos - busca la solución o trámite de los mismos y sirve de consulta para la misma oficina o para otras que lo soliciten.

ARCHIVO TOTAL - Proceso integral del archivo en su ciclo vital

ARS: Administradora de régimen subsidiado

CAPACIDAD: Aptitud para desarrollar algo, talento o disposiciones para comprender las cosas.

CARGOS: es el conjunto de tareas ejecutadas de manera cíclica o repetitiva; los cargos pueden ser simples o complejos. Diseñar un cargo es especificar su contenido, los métodos de ejecutar las tareas y las relaciones con los demás cargos existentes.

CICLO VITAL: etapas por la que atraviesa el documento desde producción o recepción hasta archivo permanente o eliminación.

CLIENTE: Persona que requiere habitualmente los servicios de un profesional o una empresa.

CLIENTE INTERNO: Persona que pertenece, que hace parte de la organización.

CLIENTE EXTERNO: Persona que requiere el mejor servicio de atención desde cualquier punto de vista.

COMPETENCIA: Apto, idóneo y eficaz para la labor que se desempeña.

CONTROL: El control es una etapa primordial en la administración, pues, aunque una empresa cuente con magníficos planes, una estructura organizacional adecuada y una dirección eficiente, el ejecutivo no podrá verificar cuál es la

situación real de la organización y no existe un mecanismo que se cerciore e informe si los hechos van de acuerdo con los objetivos.

DIAGNÓSTICO: Es señalar y examinar cuidadosamente la realidad organizacional con el objetivo de detectar los factores de interacción relevante, evaluar la importancia de cada uno y plantear soluciones acertadas, en los aspectos como el desempeño laboral y las habilidades recurrentes considerando niveles y aspectos del comportamiento con la finalidad de orientar esfuerzos en la optimización de los resultados organizacionales tanto en el ámbito de cultura, productividad como en satisfacción laboral.

DOCUMENTO: Información registrada en cualquier medio.

DOCUMENTO DE ARCHIVO: Registro de información, recibida o producida, actividades o funciones, con valor administrativo, fiscal, legal o científico, económico, histórico y cultural.

DOCUMENTO FACILITATIVO O DE USO COMÚN: Es aquel documento que sirve de apoyo al trámite de un documento sustantivo o específico.

ELIMINACIÓN DOCUMENTAL: Destrucción de los documentos que no requieren retención, porque han cumplido su función administrativa o el plazo de retención y no merece conservarse como documento o serie histórica.

EPS: Entidad Prestadora de Salud

FFDS: Fondo Financiero de la Secretaria Distrital de Salud

IPS: Institución Prestadora de Salud

GESTIÓN DE DOCUMENTOS: Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes al eficaz y efectivo manejo y organización de los documentos recibidos por una entidad, desde su origen hasta su destino final. - objetivo - (facilitar la consulta, conservación y utilización)

HISTORIA CLÍNICA: Documento privado que resume todos los antecedentes acaecidos a un paciente el transcurso de su vinculación con la entidad.

ORGANIZACIÓN: Al referirnos a las organizaciones lo relacionamos con la empresa y a su vez con unas personas que están trabajando en distintas áreas pero con un fin determinado, lo cual hace recordar y contemplar la organización como una serie de partes interrelacionadas e interdependientes, que trabajan y funcionan en un todo unificado.

PLANEACIÓN: Planear es trazar o formar el plan de una obra, es un proceso que busca y propicia la organización. Sin lugar a duda la planeación es la base que sostiene el funcionamiento administrativo, y de ésta depende en gran medida el éxito o el fracaso; en la planeación se define los objetivos y metas, y se establece una estrategia global para lograrlas.

PROCESO: Concepto que designa el devenir o cambio como elemento fundamental de la realidad, y se opone a todo concepto de ser estático o a una sustancia fija y determinada. A veces, se identifica con flujo, procesión, corriente.

SERVICIO AL CLIENTE: Expresión de cortesía con apoyo y eficacia.

SISTÉMICO: Pertenciente o relativo a la totalidad de un sistema; general, por oposición a local. Pertenciente o relativo a un organismo en su conjunto.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL: Listado de series y sus correspondientes tipos documentales, producidos o recibidos por una unidad administrativa en cumplimiento de sus funciones, a los cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada fase de archivo.

TIEMPO DE CONSERVACIÓN: Equivale a la retención documental, indicada por un periodo - indefinido o limitado - asignado a cada serie de documentos, según valor (tener en cuenta criterios de selección - jefe unidad y asesores de archivo).

TRABAJO: El trabajo es un derecho y un deber sociales. No es artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia.

UPA: Unidad Primaria de Atención

2.1.3 Marco Institucional.

El objetivo general de la UPA San Jorge del Hospital Rafael Uribe y de todas sus dependencias es prestar servicios de salud en todos los niveles de complejidad con rentabilidad social y financiera buscando satisfacer las necesidades de los usuarios con calidad humana.

Nuestra empresa se regirá por los siguientes principios corporativos:

Responsabilidad: Cumpliendo con las tareas asignadas con diligencia y oportunidad.

Excelencia: Logrando los mejores resultados en el desempeño; Buen trato: Atendiendo a los clientes internos y externos con amabilidad, cortesía y respeto y Calidad: Brindando servicios que satisfagan las expectativas de nuestros clientes.

2.1.3.1 La Misión.

“El Hospital Rafael Uribe Uribe es una Empresa Social del Estado, descentralizada del orden distrital, que presta servicios de salud en los todos los barrios del la Zona XVIII de Bogotá, en todos los niveles de complejidad acorde a las necesidades de los usuarios a través de una amplia red de servicios; fundamentados en la responsabilidad, la ética, la calidad y el buen trato, dirigido a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Nos regimos por los modelos de contratación y tarifas ajustadas para el sector generando niveles de rentabilidad económica y social”⁷

2.1.3.2 La Visión.

“El Hospital Rafael Uribe Uribe se ve en el 2006 como una Empresa Social del Estado autosostenible, líder en la gestión y prestación de servicios integrales de salud para satisfacer las necesidades de los usuarios, con la más moderna tecnología y el mejor talento humano”⁸.

2.1.4 Marco Legal.

El marco legal está basado en la normatividad contemplada a nivel Nacional, Distrital y Local, los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo, del Plan de Desarrollo Distrital y de la Secretaría Distrital de Salud.

La Constitución Política de Colombia de 1991 define en diferentes artículos la igualdad de derechos y oportunidades para el hombre y la mujer, dando especial protección a ésta durante el embarazo, a los derechos de los niños y a los cuidados y asistencia de las personas de la tercera edad, siendo responsabilidad del Estado. Así mismo define la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, enmarcado en los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad.

La Ley 10 de 1990 reorganiza el sistema nacional de salud, descentralizando los servicios de salud al colocarse en manos de los Alcaldes y Gobernadores; estableciendo juntas directivas para cada E.S.E., con participación de las organizaciones de la comunidad usuaria.

⁷ Filosofía Institucional Hospital Rafael Uribe Uribe

⁸ Filosofía Institucional Hospital Rafael Uribe Uribe

La Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema integral de seguridad social, para proporcionar la cobertura integral de las contingencias que menoscaban la salud, por medio de los siguientes principios: solidaridad, integralidad, participación, universalidad, eficiencia, unidad, equidad.

Con la aplicación de la Ley 715 de diciembre de 2001 (Sistema General de Participaciones), que deroga en su totalidad la Ley 60 de 1993 de competencias y recursos, se determina el destino de los recursos para financiar la inversión en salud, en la forma de prestación de los servicios y en su integralidad, en los siguientes componentes:

- Financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda, de manera progresiva hasta lograr y sostener la cobertura total.
- Prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
- Acciones de salud pública, definidos como prioritarios para el país por el Ministerio de protección social.
- Organización y consolidación en redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud.
- La utilización adecuada de la oferta en salud.
- Racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población
- Optimización de la infraestructura que la soporta la prestación de servicios

Adopción de normas que reglamenten la estructura y funciones para el desarrollo de la inspección, vigilancia y control del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de fortalecer la capacidad técnica, financiera, administrativa y operativa de las entidades que ejercen estas funciones en los diferentes niveles territoriales.

El Plan Nacional de desarrollo señala el camino hacia un estado participativo comunitario, que involucre a la ciudadanía en la consecución de los fines sociales. Un estado gerencial que invierta con eficiencia y austeridad los recursos públicos, y un estado descentralizado que privilegie la autonomía regional con transparencia, responsabilidad política y participación comunitaria.

El estado comunitario no tolera la corrupción, ni coexistirá con violencia cualquiera sea su fin o su discurso. Realizara inversión social con resultados y promoverá la solidaridad en las decisiones publicas y privadas. Impulsara la creación de un país de propietarios donde todos se sientan dueños y responsables de un activo y un destino.

Buscara que la inversión pública conduzca a la generación de empleo productivo y trabajara para la eliminación de la burocracia y la politiquería.

Para avanzar hacia la construcción del estado comunitario, el Plan Nacional de Desarrollo persigue cuatro objetivos fundamentales que orientan la acción del Gobierno: Brindar seguridad democrática, impulsar el crecimiento económico sostenible y la generación de empleo, construir equidad social e incrementar la transparencia y eficiencia del estado.

El Concejo de Santa Fe de Bogotá D.C., mediante Acuerdo 17 del 10 de diciembre de 1997, transformó los establecimientos públicos distritales, prestadores de Servicios de Salud, en Empresas Sociales del Estado, entendidas como una categoría especial de Entidad pública descentralizada del orden Distrital, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscritas a la Secretaría Distrital de Salud debiendo ser, auto sostenibles financieramente, cubriendo sus gastos con ingresos generados principalmente por la venta de servicios al régimen contributivo, subsidiado y otros pagadores siendo un renglón preponderante la atención de la población participante vinculada por medio de contratos con la Secretaria Distrital de Salud.

En el Plan de Desarrollo Distrital 2004 - 2008: “Bogotá Sin indiferencia un compromiso social contra la pobreza y la exclusión”, donde se plantean 3 ejes y un objetivo:

Además de lo anterior La Unidad Primaria de atención San Jorge es una institución estatal perteneciente al Hospital Rafael Uribe Uribe. Funciona como empresa Social del estado desde el año 2000, fecha en que se fusionaron los Hospitales San Jorge y Olaya por orden del Gobierno Distrital, para hacer las entidades del estado más competentes.

Obligaciones desde los Instrumentos Internacionales: La Observación General número 14 del Comité de derechos Económicos, Sociales y Culturales (OG # 14 DE CDESC) provenientes de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratifica la no discriminación, el progreso adecuado, la equidad, la participación autentica y sobre todo el acceso a recursos efectivos y en materia de Salud: La Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad de la Salud.⁹

⁹ Filosofía Institucional Hospital Rafael Uribe Uribe. 2004

Obligaciones desde los Instrumentos Nacionales. El Sustento al Derecho a la Salud en el plano Nacional lo dan las normas constitucionales referidas al tema de salud y seguridad social (artículos 48, 49 y 50) y la Ley 100 de 1993, entre los cuales se dictan las normas por las cuales las entidades prestadoras de salud velarán por la buena atención, cobertura, cumplimiento y fácil acceso al Sistema General de Salud.¹⁰

De igual manera se incluyen otras leyes que hacen importante la labor archivística como la Ley 4 de 1913 Sobre inventario y conservación de Archivos de la Nación, Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos del Archivo General de La Nación y el Acuerdo No. 042 (octubre 31 de 2002) Conservación Documentaria AGN.

2.1.5 Marco Geográfico.

La UPA San Jorge del Hospital Rafael Uribe Uribe se encuentra ubicada en el sur oriente de la Capital de la República, colindando por el costado sur con la Localidad quinta (Usme), por el costado occidental con la Localidad sexta (Tunjuelito), por el costado oriental con la Localidad cuarta (San Cristóbal), por el costado norte con la Localidad quince (Antonio Nariño). Limita por el norte con la avenida Primera de Mayo (calle 22 sur), por el sur occidente con las calles 46 y 47 sur, por el nor-occidente con la carrera 27, por el sur oriente con la avenida 13 y la vía a Usme. La Localidad tiene una extensión de 692,7 hectáreas (Agenda Ambiental 1.994)¹¹.

Figura 1. Ubicación UPA San Jorge del Hospital Rafael Uribe Uribe.



¹⁰ Idem.

¹¹ Página Web Alcaldía Menor de Rafael Uribe Uribe- Zona XVIII - Mapa por Sectores

La Unidad Preventiva Asistencial tiene como objetivo atender la población de los barrios, La Merced Sur, La Paz sector Caracas, Marco Fidel Suárez, Mirador Bajo, Mirador de Marroco, Mirador I, Paz primer sector, Paz sector naranjos, Pesebre, Pijaos, Pijaos I, Providencia Alta, Puerto Rico, Quiroga, Reconquista, Resurrección, Rincón del Valle, Rincón del Zea, Río de Janeiro, San Jorge sur, San José, San Juanito, San Justino, Santa Lucía, Santiago Pérez Sector Ayacucho, Sector Comuneros, Sector Cultivos, Sector El Bosque, Sector Lanceros, Sector Plan 95, Terrazas de San Jorge, Triunfo, Triunfo sur, Urb. Altos de San Jorge, Urb. Avenida Caracas, Urb. Avenida Décima, Urbanización Las Vegas, Urbanización San Carlos, Urb. Santa Mónica, Villa Morales, Zarazota.¹²

2.1.6 Marco Socioeconómico.

En un estudio realizado por las juntas de acción comunal y la Cámara de Comercio, se concluye que para 1995 los barrios de la localidad XV y XVIII de Bogotá, ocupaban los estratos 1,2 y 3 predominando el estrato 3 en un 72% seguido el estrato 2 en un 14% y el estrato 1 en un 14%¹³.

Por el desmedido y desbordado aumento de urbanizaciones, se calcula que actualmente ha habido un aumento de la población clasificada en el estrato 2 e incluso en el estrato 1 y se considera que el estrato 3 no supera el 40%.¹⁴ La mayor población de la UPA San Jorge esta entre los estratos 1 y 2, indigentes y personas desplazadas por la violencia, lo que permite comprender el grado de importancia de este centro de salud para los pobladores del sector de San Jorge y circunvecinos.

La disminución en el poder adquisitivo de la población como producto del desempleo, la inflación, el desplazamiento forzoso, hacen que la población usuaria requiera de mejores oportunidades de servicios en salud, sobretudo la población infantil que ve reflejada en su condición de vida la pobreza. Así, entidades como la UPA San Jorge y otras del orden distrital afronten su papel gubernamental y se enfoque en programas que alcancen esta población vulnerable y carente de los elementos básicos sobre todo en salud y que dentro del plan de desarrollo de la alcaldía mayor de Bogotá, contempla la salud como de vital importancia.

La economía de Bogotá D.C., es la más dinámica del país, Durante el año 2000 registró una tasa de crecimiento del PIB del 3.1% la participación del PIB de la ciudad en el total nacional alcanzó en el 2000 cerca del 23%.

¹² Página Web Alcaldía Menor de Rafael Uribe Uribe- Zona XVIII - Mapa por Sectores

¹³ Página Web Alcaldía Menor de Rafael Uribe Uribe Zona XVIII – Estudio Socioeconómico

¹⁴ Idem

El PIB de Bogotá es bastante diversificado, siendo los sectores con mayor participación: servicios, inmobiliario, financiero, transporte, comunicaciones y comercio. Por otra parte, el PIB per cápita se proyecta en US\$ 2.794 para Bogotá D.C., y US\$ 1.862 para la Nación. Se destaca por presentar los mayores niveles de calificación de la población económicamente activa del país, la ciudad posee la cobertura más alta en el ámbito nacional en cuanto a seguridad social trata, así como el mayor nivel de participación de la mujer en el mercado laboral. Adicionalmente, en las capitales se concentra alrededor del 50% del empleo¹⁵ de las ciudades más importantes del país.

Con la aparición del SISBEN, la población colombiana se vio beneficiada inicialmente por la cobertura en salud que permitió a muchas personas gozar de este privilegio. Así los centros de salud son en esencia la alternativa que poseen los habitantes del sector.

2.2 SISTEMAS DE HIPÓTESIS

2.2.1 Formulación de Hipótesis.

2.2.1.1 Hipótesis General.

Las constantes quejas de los clientes se debe a que el personal que tiene como función el Servicio al Cliente, no logran satisfacer sus necesidades en cuanto a información, adjudicación de citas y otros servicios en salud.

Si se realiza un diagnóstico integral a los procesos de información y archivo del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, se optimizará actividades como atención al usuario, gestión, conservación y archivo documentario y a su vez se mejorará los recursos humanos y físicos.

2.2.1.2 Hipótesis de Trabajo.

En el servicio al cliente, la programación de citas médicas, facturación y otros servicios en salud depende del empoderamiento de los funcionarios y de realizar los trámites documentarios con agilidad para evacuar con rapidez a los usuarios. Al mejorar las formas de producción documentaria y por ende al aplicar las normas establecidas por la Ley General de Archivos¹⁶, se evitará la desorganización documentaria.

¹⁵ Datos suministrados por el DANE 2004

¹⁶ Ley 594 del 2000 Archivo General de la República

El diálogo entre las directivas y los empleados permitirá saber la labor que cumplen y como la cumplen y reducirá el desconocimiento del trabajo que cada empleado realiza.

2.2.1.3 Hipótesis Descriptiva.

Si se destinan los recursos necesarios para contratar personal especializado en la conservación documentaría, en la compra de infraestructura para archivo y la capacitación del personal en programas de servicio al cliente, se estará reduciendo el problema en la deficiente prestación de los servicios hospitalarios, máxime cuando uno de los objetivos de la institución es convertirse en una entidad competente en función social.

2.2.2 Operacionalización de la Hipótesis.

Hipótesis General

¿Cuales son las causas que inciden en los usuarios del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, para que se proyecte un inconformismo en el servicio que brinda el personal?

Variable Independiente	Variable Dependiente
Inconveniente en la Atención al Usuario y manejo de la información documentaría.	Retraso en la prestación de los servicios Desorden administrativo y documentario.
INDICADORES	
Experiencia: 30%	Programa de Capacitación hacia la:
Tiempo: 40%	Eficiencia 50%
Información 30%	Eficacia 50%
DEFINICIÓN NOMINAL: Mejoramiento de la Atención al Usuario	

Hipótesis de Trabajo 1

¿La falta de agilidad en los trámites documentarios hace que los funcionarios no tengan una buena actitud frente al cliente?

Variable Independiente	Variable Dependiente
La actitud que asume el personal frente a los clientes.	Calidad de trabajo en otro personal
INDICADORES	
Número de personas 40% Retrasos 40% Reclamos e inconformismo 20%	Preparación y capacitación en la calidad de servicio al cliente 100%
DEFINICIÓN NOMINAL: Cambio de Actitud del Personal frente al usuario.	

Hipótesis de Trabajo 2

¿Por qué el personal del Centro de Salud no intenta mejorar los servicios de atención al cliente, evadiendo su responsabilidad?

Variable Independiente	Variable Dependiente
Satisfacción oportuna de la necesidad del cliente.	Descongestión documentaria y archivística por parte del personal.
INDICADORES	
Controles manuales 55% Controles estadísticos 45%	Tiempo 35% Personas atendidas 65%
DEFINICIÓN NOMINAL: Agilidad del personal para atender al usuario.	

Hipótesis de Trabajo 3

¿Por qué las directivas no diseñan un programa para el mejoramiento de los servicios ofrecidos en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge y porque se da la congestión documentaría?

Variable Independiente	Variable Dependiente
Efectuar reuniones que permitan mejorar la comunicación entre todas las instancias del la UPA San Jorge.	Facilitar las herramientas necesarias para obtener la preparación de las funciones del personal por áreas de trabajo.
INDICADORES	
Cubrir en un 70% los procesos que de deben llevar en la organización y tener el correspondiente manual	Evitar en un 80% las improvisaciones en el desarrollo de una actividad por parte del trabajador.
DEFINICIÓN NOMINAL: Desarrollo integral de las relaciones entre las áreas de Trabajo	

Hipótesis Descriptiva

Variable Independiente	Variable Dependiente
Actitud en el personal frente a su lugar de trabajo.	Comportamiento del cliente difícil
INDICADORES	
Agresividad 15%	Quejas y Reclamos 100%
Absorbente 17%	
Intolerancia 16%	
Terquedad 21%	
Indisposición 19%	
Inconformidad 12%	
DEFINICIÓN NOMINAL: Comportamiento del personal	

3. DISEÑO METODOLÓGICO BÁSICO

3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para efectos de esta investigación el universo de este proyecto de investigación son los 750 Usuarios por Semana del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge y 24 empleados que trabajan en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, estos últimos se discriminan así:

En la parte directiva se encuentra Director 1, en Facturación 1, Estadística 2, Médicos 4, Optómetra 1, Auxiliares de Enfermería 2, Vacunación 1, Odontólogos 3, Auxiliares de Odontología 1, Higienista Oral 1, jefe de Enfermería 2, Servicios generales 2, Celador 2, 1 Guía de salud y 750 personas usuarias que esta entidad atiende en una semana normal de trabajo.

Teniendo en cuenta la población finita de 24 empleados, se procede a determinar la muestra del 100% considerando la población tan pequeña y la estructura orgánica de esta entidad, de esta manera obtendremos una información muy detallada de lo que ocurre al interior de la UPA, para lo cual tenemos:

n = tamaño muestra 100%
N = Población, 24 100% cliente interno

Para complementar esta investigación se tendrá en cuenta al cliente externo que esta determinado por los usuarios que cada semana asiste a la UPA San Jorge para la muestra experimental. Después de un proceso que incluye técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos, este generará la información principal para probar las hipótesis formuladas.

Considerando que la **Población Total** de clientes externos está representada por 750 Usuarios semanales, la determinación de la muestra se obtuvo mediante la aplicación de la siguiente fórmula¹⁷:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{N \cdot e^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

¹⁷ CASTILLO GARZÓN, Patricia. Métodos Cuantitativos en Administración Pág. 197

Donde :

N =	Población Total	750 Usuarios	
Z =	Nivel de Confianza	97%	= 2.78
P =	25% muestra estimada	100 estimada	= 1/100 = 0,01
Q =	1 – P		= 1- 0,01 = 0,99
e=	Error máximo	3%	= 0,03

Reemplazando así:

$$n = \frac{(750) \cdot (2.78)^2 \cdot (0,01) \cdot (0,99)}{(750) \cdot (0,03)^2 + (2,78)^2 \cdot (0,01) \cdot (0,99)}$$

$$n = \frac{(750) \cdot (7.7284) \cdot (0,01) \cdot (0,99)}{(750) \cdot (0,0009) + (7.7284) \cdot (0,01) \cdot (0,99)}$$

$$n = \frac{57.3833}{0.675 + 0.0765}$$

$$n = \frac{57.3833}{0.7515} = 76.35$$

n= 77 Usuarios

Esta muestra determinó que los usuarios a encuestar son 77 de los 750 usuarios semanales.

La muestra de control a los usuarios al Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, permite ajustar los instrumentos y las técnicas empleadas para recopilar información, se procede a tomar el 10% para la muestra piloto, la cual corresponde a 8 usuarios mayores de edad, a quienes se les efectuará encuestas cerradas. Cabe señalar que la muestra solo se efectuará a personas mayores de edad, dado que dentro de los usuarios se encuentran personas de diversas edades.

3.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas e instrumentos para la recolección de la información que se van a utilizar en este proyecto de investigación son.

Ficha de Observación: Se efectuará observación directa y se elaborará una ficha de observación para establecer el mecanismo más adecuado. Aquí se espera visualizar el comportamiento del recurso humano del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, su actividad individual y colectiva a fin de establecer el tiempo de producción laboral, los recorridos y la comprobación de los factores atenuantes del buen desempeño.

Entrevista Protocolaria: la cual se llevará a cabo con el personal directivo.

Encuesta Muestraria: Planeación y plan operativo de la encuesta. Se aplicará la encuesta con el fin de obtener información que establezca los cargos, las funciones y las necesidades de la organización en beneficio de los procesos productivos. A su vez aportará datos importantes sobre las falencias del proceso interno y permitirá identificar las consecuencias que esto ha producido. La población objetivo será el 100% de los trabajadores del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge y el 10% de los usuarios. Para la realización de la encuesta se hará un cuestionario que contenga las preguntas de mayor interés para la obtención de la información. Se determinará un equipo para la aplicación de las encuestas.

Además de la información obtenida se procederá a establecer cuales son sus debilidades en materia de organización informativa y archivística y se incorporarán las cualidades que tengan para dar solución al retraso en la prestación de servicios hospitalarios.

La entrevista que se va a aplicar es una entrevista formal personalizada, con la preparación de un cuestionario previo. Para desarrollar la entrevista se va a tener en cuenta los siguientes aspectos:

Contacto inicial: Saludar muy cortésmente a la persona que se va a entrevistar con el fin de romper el hielo y establecer un vínculo.

La entrevista protocolaria que se efectúe debe responder a las siguientes preguntas: ¿Qué datos se va a recoger para ayudar en el cumplimiento de los objetivos y las hipótesis establecidas en el presente proyecto de investigación?. Se debe recolectar información que ayude a identificar las actividades que

desarrolla los trabajadores en el desempeño de su trabajo y los documentos que elabora.

¿Para qué me sirve la información obtenida?. Me sirve para establecer las actividades que desempeña el trabajador y así poder desarrollar los diagramas de procesos. ¿Porqué debo recoger la información? Porque es necesaria para establecer las actividades que el trabajador desempeña y la forma como lo hace. ¿Dónde, cuándo, cuanta información se va a recoger?. Se tendrá un sitio hora, fecha y una programación para la realización de las entrevistas.

Población entrevistada: la población entrevistada serán los de todas las áreas con el fin de establecer los procesos para todos los cargos tanto de la parte operativa como los de la parte administrativa.

Los entrevistadores: los encargados de las entrevistas tendrán el conocimiento de lo que se quiere lograr y para que se quiere lograr.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Inicialmente con la aplicación de la ficha de observación, la información obtenida establecerá los factores que hacen que la labor de servicio al cliente por parte de los funcionarios disminuya la demanda en los servicios prestados por esta entidad, los tiempos en la asignación de citas y la producción de documentos y la actitud de los funcionarios para cada actividad.

Esto reflejará las falencias presentes y aportará una visión sobre la estrategia a seguir con la encuesta dentro del trabajo de campo. A su vez para la realización de la encuesta personal estructurada, se hace necesario llevar esta actividad en los momentos libres que el cliente interno tenga: hora de almuerzo, hora de salida. La encuesta para el cliente externo se llevara a cabo en el momento de llegada o salida a la UPA o en momentos de espera del servicio requerido.

Con la información obtenida después de la aplicación de las técnicas para la recolección de la información se procederá a realizar el proceso de codificación y tabulación de la información que se hará de forma manual, lo que permitirá medir el grado de confiabilidad y representatividad de la población.

El tipo de serie estadísticas a utilizar en ésta investigación es cuantitativa porque permitirá medir el grado de representatividad de la población; La tabulación se hará en una hoja de trabajo donde en forma vertical se registrarán las variables significativas y horizontalmente los indicadores – cantidades con sus respectivos porcentajes, clasificándolos en orden de mayor a menor grado, tomando como referencia el porcentaje de cada respuesta.

La presentación de esta información se hará a través de gráfica circular buscando la fácil interpretación y análisis del comportamiento de las variables a nivel cuantitativo. Como síntesis de la información se emplearán las medidas de tendencia central porque indican el valor más representativo de toda la información permitiendo con ello tomar la más acertada decisión acerca del objeto de estudio.

Se utilizará la Matriz DOFA con el fin de conocer las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades que el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge posee y de esta manera formular las estrategias que ayuden a mejorar la organización. Con la información recopilada se puede plantear la matriz DOFA para proponer el plan de mejoramiento en el modelo operativo.

Se analizará las respuestas de la entrevista protocolaria al directivo de la UPA San Jorge para ponderar su incidencia dentro de las políticas administrativas que el Hospital esta manejando actualmente en materia de atención a sus usuarios y lograr determinar las estrategias que se van a recomendar.

3.4 DEFINICIÓN TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio del presente proyecto de investigación es descriptivo, por cuanto se propone identificar las formas de actitud, aceptación del liderazgo, motivación frente al trabajo, conducta, comportamiento, procesos operativos en el área de servicio al cliente por parte del personal que labora en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge y del comportamiento, comprensión y empoderamiento de los usuarios con este centro de salud.

La observación directa es el punto de partida aplicando un sistema de hipótesis de primer grado con dos variables una independiente y otra dependiente. El método deductivo es el más específico para aplicar en esta investigación que ira de lo general a lo particular para llegar al cumplimiento de los objetivos, por cuanto permite partir de la observación en la situación general de toda las áreas de trabajo a la situación particular en el área de servicio al cliente.

De acuerdo a lo anterior, se hace indispensable estudiar los procesos correctivos en todas las áreas de servicio al cliente y en el manejo y cuidado de la información escrita con el fin de lograr óptimos resultados en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, que permita aumentar la demanda en los servicios médicos, aportando un excelente servicio al cliente, no sólo antes sino después de ser utilizados, con miras a penetrar la población que aún se encuentra desprotegida en materia de salud mediante campañas informativas y campañas de salud, que dentro de la actual administración distrital se deben llevar a cabo.

Es por lo anterior que de la calidad en el servicio hospitalario y de la atención al cliente interno y externo se podrá mantener los estándares de competencias requeridos por la superintendencia en salud para las entidades prestadoras de salud.

4. RESULTADO DEL TRABAJO DE CAMPO

Para entrar a trabajar el desarrollo de la investigación sobre “Diagnóstico Integral a los Procesos de Servicio al Cliente y Archivo del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge” se analizará inicialmente el resultado de la encuesta a los funcionarios, se aplicará la ficha de observación a un proceso de atención al usuario específicamente a la oficina de facturación, luego se analizará a la Institución en combinación con las entrevistas a directivos para realizar el diagnóstico pertinente y formular las estrategias de mejoramiento en todo lo relacionado con el área de Servicio al Cliente y el manejo documentario, en particular con el archivo, para la optimización de recursos en la consecución del plan de desarrollo del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge que corresponde con el plan de desarrollo Distrital en materia de salud.

4.1 ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD- ENCUESTA A LOS DIRECTIVOS Y EMPLEADOS DEL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE

1. Cree Usted que la puntualidad en la asignación de citas a los usuarios es:

Excelente__ Bueno __ Aceptable __ Deficiente__

2. Como considera usted la forma de atender al usuario en el proceso de asignación de citas y demás servicios médicos en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge por parte de los funcionarios:

Excelente__ Bueno __ Aceptable __ Deficiente__

3. Considera usted que la comunicación interna entre directivos y trabajadores es:

Excelente__ Bueno __ Aceptable __ Deficiente__

4. Usted cuenta con incentivos económicos y de reconocimiento para ser motivado o para motivar a los empleados.

SÍ __ NO __

5. Cómo considera el manejo de la atención a las quejas y reclamos por parte del cliente?

Excelente__ Bueno __ Aceptable __ Deficiente__

6. Cuando se presenta una reclamación por parte del cliente, la forma en que los directivos aplican los correctivos es:

Excelente__ Bueno __ Aceptable __ Deficiente__

4.2 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

En la consecución de los datos se organizo primero la tabulación para concretar de manera más efectiva el análisis de los resultados el cual se expresa la Tabla de Encuesta para lograr hacer una interpretación más fácil de los resultados y que los lectores del presente trabajo logren sacar sus propias conclusiones en cuanto al servicio al usuario y manejo documentario que los funcionarios del Hospital Rafael Uribe Uribe actualmente están efectuando. Este es el punto de partida para la aplicación de la ficha de observación y el diagnostico a realizar.

Tabla 1. Tabulación encuesta a funcionarios.

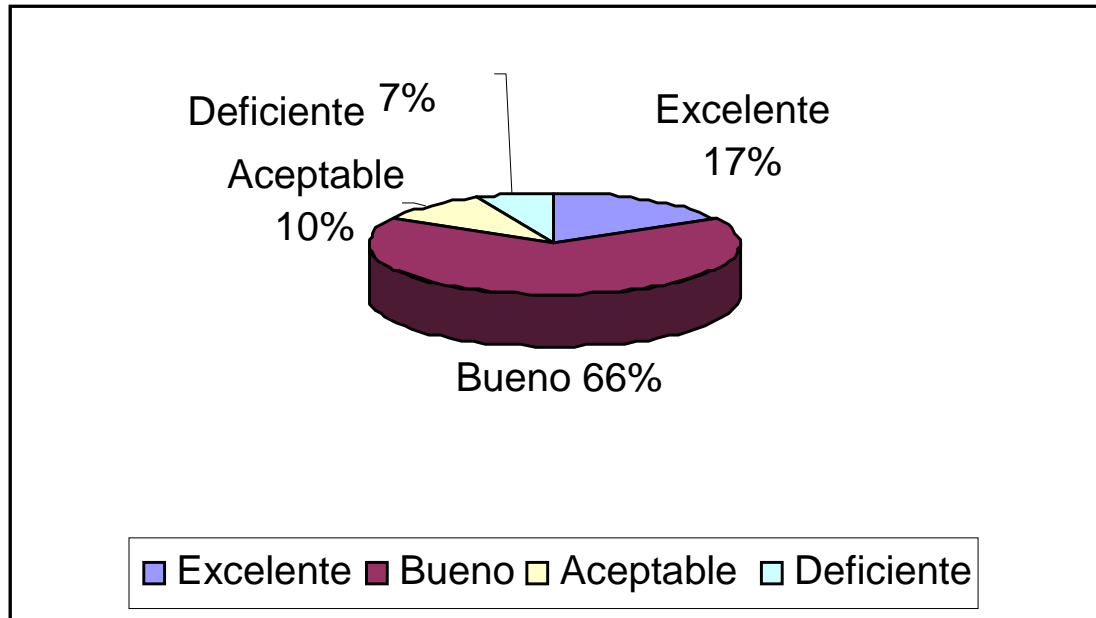
Pregunta	Variables		Frecuencia Absoluta		Frecuencia Relativa	Frecuencia
1	Excelente	4	Excelente	4	17%	100 MODA Bueno 66%
	Bueno	15	Bueno	15	66%	
	Aceptable	2	Aceptable	2	10%	
	Deficiente	3	Deficiente	3	7%	
	Total	24	Total	24	100%	
2	Excelente	15	Excelente	15	66%	100 MODA Excel. 66%
	Bueno	7	Bueno	7	27%	
	Aceptable	2	Aceptable	2	7%	
	Deficiente	0	Deficiente	0	0%	
	Total	24	Total	24	100%	
3	Excelente	0	Excelente	0	0%	100 MODA Bueno 50%
	Bueno	12	Bueno	12	50%	
	Aceptable	7	Aceptable	7	33%	
	Deficiente	5	Deficiente	5	17%	
	Total	24	Total	24	100%	
4	Si	8	Excelente	8	33%	100 MODA Defic.67%
	No	16	Deficiente	16	67%	
	Total	24	Total	24	100%	
5	Excelente	0	Excelente	0	0%	100 MODA Bueno 37%
	Bueno	18	Bueno	18	77%	
	Aceptable	6	Aceptable	6	23%	
	Deficiente	0	Deficiente	0	0%	
	Total	24	Total	24	100%	
6	Excelente	0	Excelente	0	0%	100 MODA Bueno 63%
	Bueno	15	Bueno	15	63%	
	Aceptable	9	Aceptable	9	37%	
	Deficiente	0	Deficiente	0	0%	
	Total	24	Total	24	100%	

Fuente: Los Investigadores

En este punto se puede concluir con respecto a los funcionarios que en su opinión, el servicio de atención al cliente es bueno, aunque los incentivos económicos no lo sean. Se puede mejorar los procesos de atención al usuario e incrementar la agilidad de asignación y programación de citas pues presenta mucha inconsistencia tanto en la asignación de las citas como en la atención al usuario o paciente.

1. Cree Usted que la puntualidad en la asignación de citas en los servicios prestados a los usuarios es:

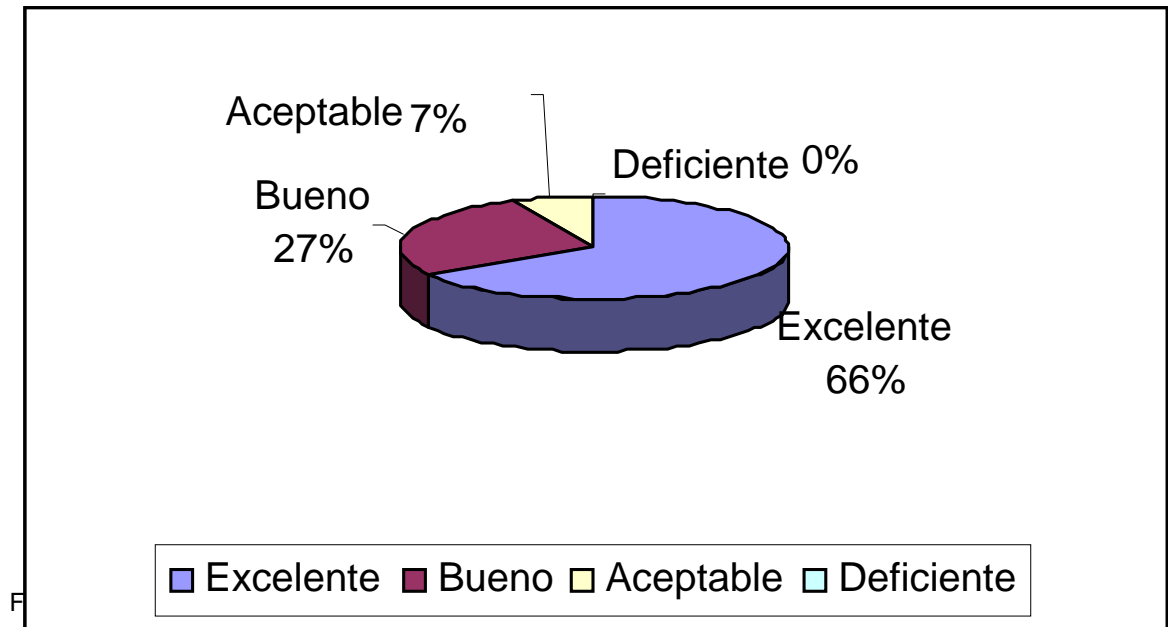
Gráfica 1. Pregunta 1.



Fuente: Los Investigadores.

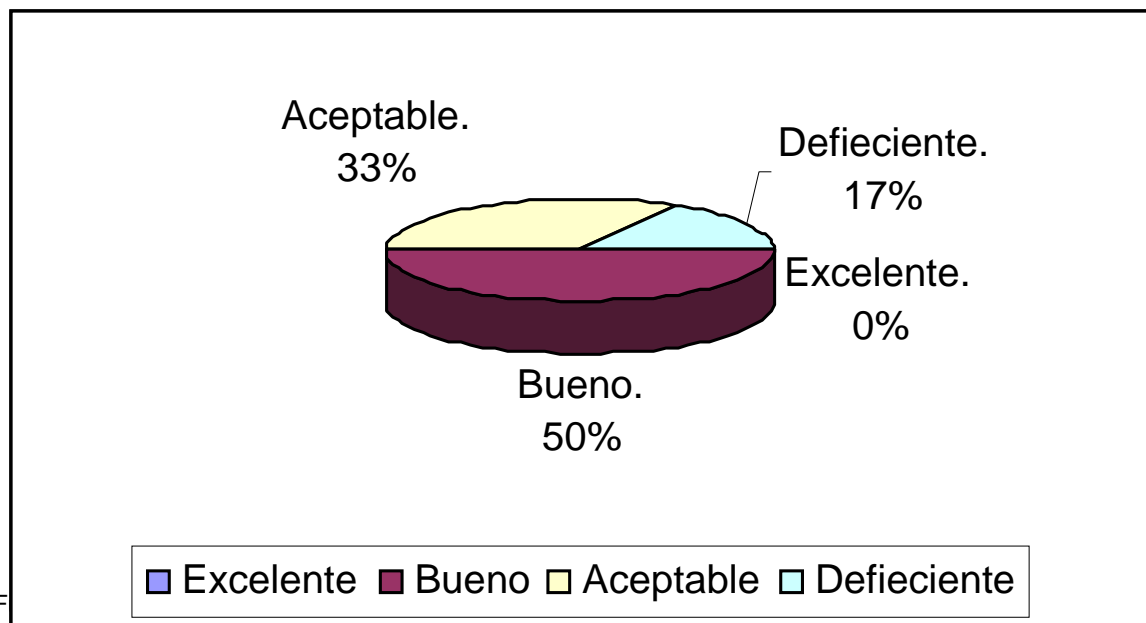
2. Califique como considera usted la forma de atender al usuario en el proceso de asignación de citas y demás servicios médicos en el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge por parte de los funcionarios:

Gráfica 2. Pregunta 2.



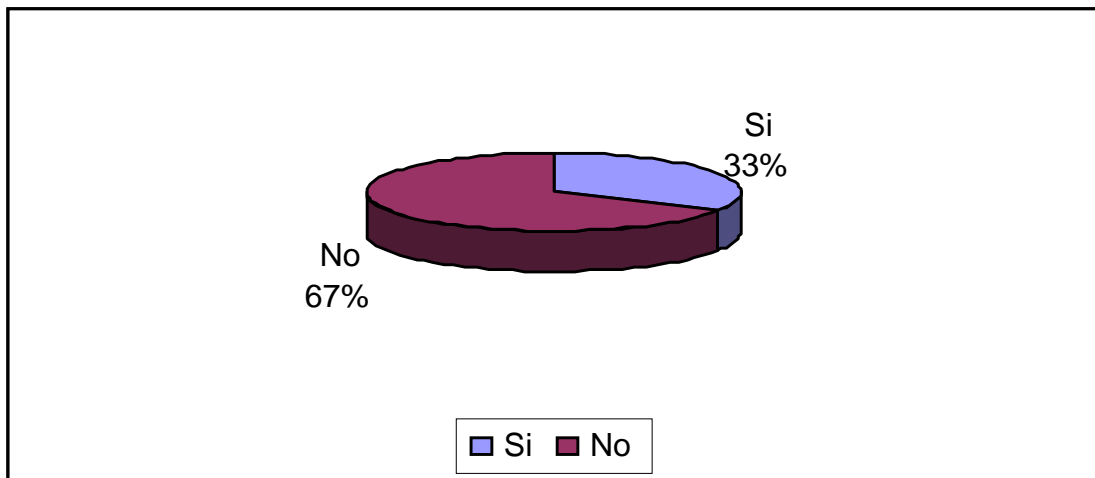
3. Considera usted que la comunicación interna entre directivos y trabajadores es:

Gráfica 3. Pregunta 3.



4. Usted cuenta con incentivos económicos y de reconocimiento para ser motivado o para motivar a los empleados.

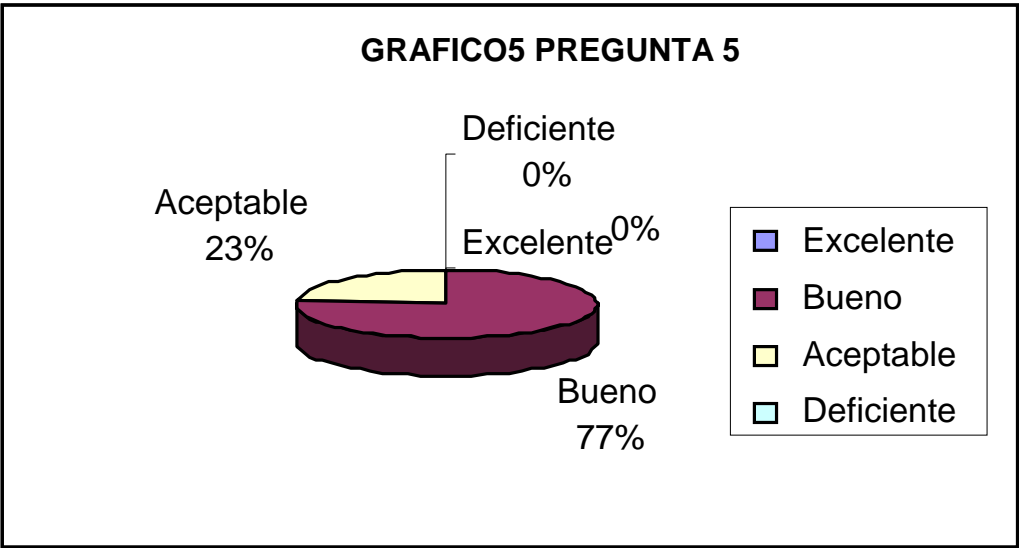
Gráfica 4. Preguntando 4.



Fuente: Los Investigadores

5. Cómo considera el manejo de la atención a las quejas y reclamos por parte del cliente?

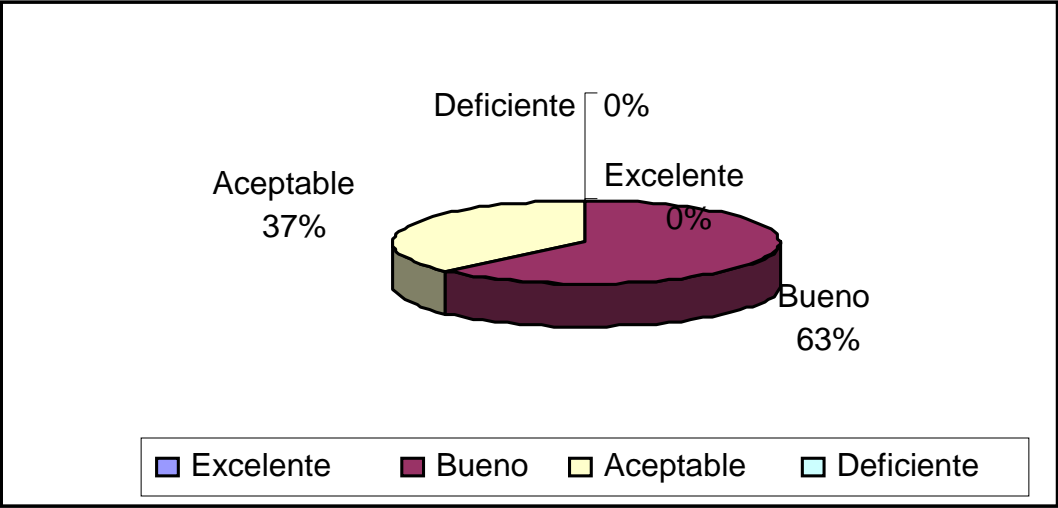
Gráfica 5. Preguntando 5.



Fuente: Los Investigadores

6. Cuando se presenta una reclamación por parte del cliente, la forma en que los directivos aplican los correctivos es:

Gráfica 6. Pregunta 6.



Fuente: Los Investigadores

4.3 FORMATO FICHA DE OBSERVACIÓN

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y ADISTANCIA
FORMATO FICHA DE OBSERVACIÓN
DE LA SECUENCIA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO
DEL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE**

DEPENDENCIA: ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN

FECHA: 18 – 07 – 2005

PROCESO ADMINISTRATIVO	OBSERVACIONES
<p>1. Recepcionar la documentación de las diferentes dependencias para el proceso de archivo</p> <p>2. Verificación de la documentación necesaria para la asignación de citas y comprobación de derechos al usuario por medio de la base de datos de la Secretaría de salud o de las bases de datos de las ARS (Administradora de Régimen Subsidiado)</p> <p>3. La información presentada por los usuarios es incompleta razón por la cual se presenta inconsistencias y retraso.</p>	<p>1. Por la no puesta en marcha de la normatividad archivística se presenta saturación en el servicio generando inconformidad en los usuarios externos</p> <p>2. La verificación es bastante dispendiosa por que se requiere investigar las bases de datos para comprobar los derechos dado que pueden cambiar de un momento para otro, originando represamiento en las filas, teniendo como causa principal el desconocimiento de los sistemas de información afines en el área.</p> <p>3. Por las normas establecidas por el Fondo Financiero Distrital, que es la entidad pagadora de la Secretaria Distrital de Salud, el funcionario debe cumplir con los requisitos tanto de verificación de datos como de encuesta.</p>
COMENTARIOS	
<p>Se evidencia falta de elementos logístico para el mejoramiento del servicio, falta una mejor disposición en cuanto al servicio al usuario, por la carencia de cursos ó seminarios de manejo al cliente externo y manejo documentario, existe falencias de planeación y programación de citas, aplicación del manual de funciones, se evidencia falta de motivación del personal para sacar más rápido los procesos productivos aduciendo muchas veces fallas administrativas y de manejo de personal, por lo tanto hace falta un trabajo pormenorizado en aspectos administrativos como es la planeación, organización, ejecución y control de los procesos de esta actividad, este es uno de los ejemplos típicos de la atención al usuario y este se refleja en el resto de actividades que tienen que ver de una forma u otra con la atención a los pacientes como consulta médica, odontológica, laboratorio, vacunación, control prenatal, etc.</p>	

Fuente: Los Investigadores

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA –UNAD-
FORMULARIO DE ENCUESTA PARA USUARIOS
HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE**

Fecha de Encuesta _____

Señor usuario,

La presente encuesta corresponde a una investigación de carácter institucional adelantada por estudiantes de 10º Semestre de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, la cual tiene como fin recopilar información veraz.

Objetivo: Conocer y Optimizar los factores que influyen en la atención al cliente con el objetivo de realizar una mejor labor.

Lea detenidamente las preguntas con detenimiento y determine con X la letra que considere correcta.

1º Considera que se le brinda la información sobre los servicios médicos prestados y la documentación requerida oportunamente?

Si _____ No _____

2º Qué tipo de servicio utiliza con mayor frecuencia?

a) Medicina General _____ b) Odontología _____ c) Pediatría _____
d) Optometría _____ d) Vacunación _____ e) Enfermería _____

3º ¿Considera que el personal de facturación y asignación de citas que lo atiende, desarrolla su labor de forma eficiente?

Si _____ No _____

4º ¿Ha tenido alguna dificultad con en el manejo de la Historia Clínica por parte de los funcionarios del hospital?

Si _____ No _____

5º Al solicitar una cita médica considera que el tiempo en la asignación es:

a) Rápido _____ b) Normal _____ c) Demorado _____

6º Usted piensa que el servicio que le ofrece el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge en materia de atención al usuario en cuanto a los servicios médicos y hospitalarios es:

Excelente _____ Bueno _____ Aceptable _____ Deficiente _____

Tabla 2. Tabulación encuesta a usuarios.

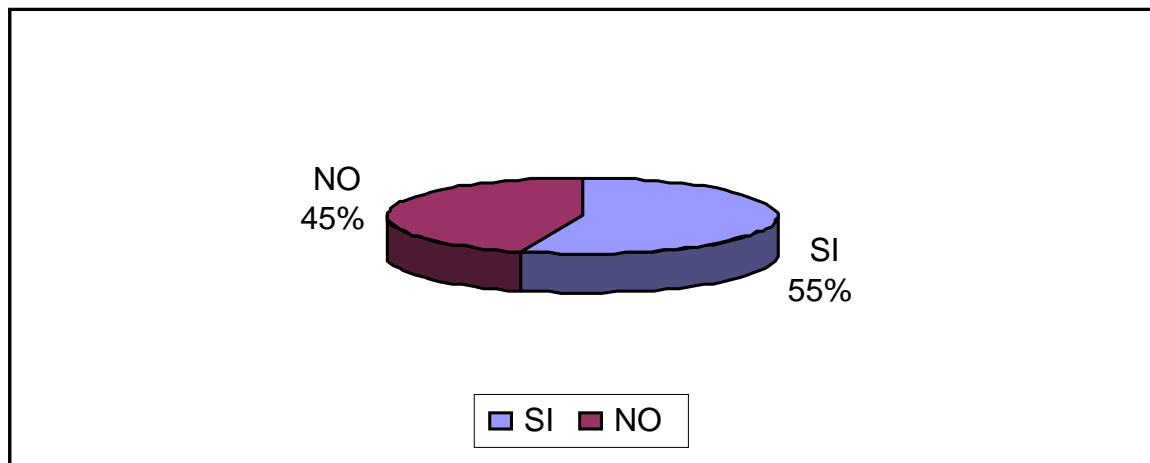
Pregunta	Variables		Frecuencia Absoluta		Frecuencia Relativa	Frecuencia
1	SÍ	43	SÍ	43	55%	100 MODA Sí 55%
	No	34	No	34	45%	
	Total	77	Total	77	100%	
2	Med. Ge/ral	23	Med. Ge/ral	23	30%	100 MODA M. G/ral 30%
	Odontología	14	Odontología	14	18%	
	Pediatría	22	Pediatría	22	28%	
	Vacunación	6	Vacunación	6	8%	
	Enfermería	8	Enfermería	8	11%	
	Optometría	4	Optometría	4	5%	
	Total	77	Total	77	100%	
3	SÍ	44	SÍ	44	57%	100 MODA Sí 57 %
	No	33	No	33	43%	
	Total	77	Total	77	100%	
4	SÍ	27	SÍ	27	35%	100 MODA No 65%
	No	50	No	50	65%	
	Total	77	Total	77	100%	
5	Rápido	22	Rápido	22	28%	100 MODA Demor. 41%
	Normal	24	Normal	24	31%	
	Demorado	31	Demorado	31	41%	
	Total	77	Total	77	100%	
6	Excelente	15	Excelente	15	20%	100 MODA Bueno 30%
	Bueno	30	Bueno	30	39%	
	Aceptable	20	Aceptable	20	26%	
	Deficiente	12	Deficiente	12	15%	
	Total	77	Total	77	100%	

En esta tabulación se puede concluir que el servicio de atención al cliente es aceptable, presentando demoras y fallas en su sistema de comunicación interna entre funcionarios, donde se puede mejorar los procesos de atención. En cuanto a la agilidad de entrega de resultados de los laboratorios y programación de citas presenta mucha inconsistencia.

Es de anotar que aunque la atención a los usuarios por parte del profesional en medicina es muy buena, los usuarios afirman que el problema se presenta en la atención a los usuarios por parte de las oficinas de Facturación y Asignación de Citas

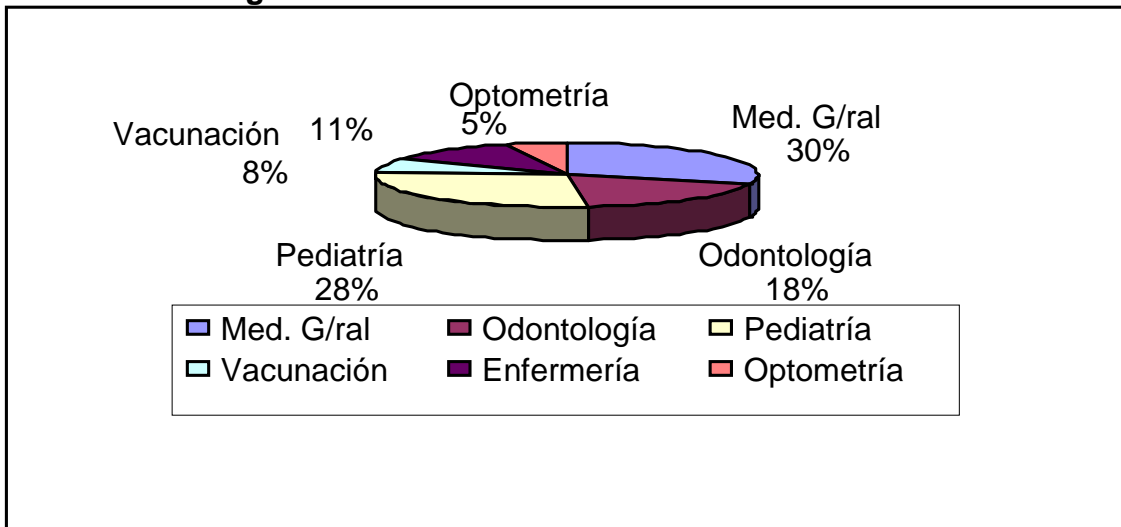
1º Considera que se le brinda la información sobre los servicios médicos prestados y la documentación requerida oportunamente?

Gráfica 7. Pregunta 1.



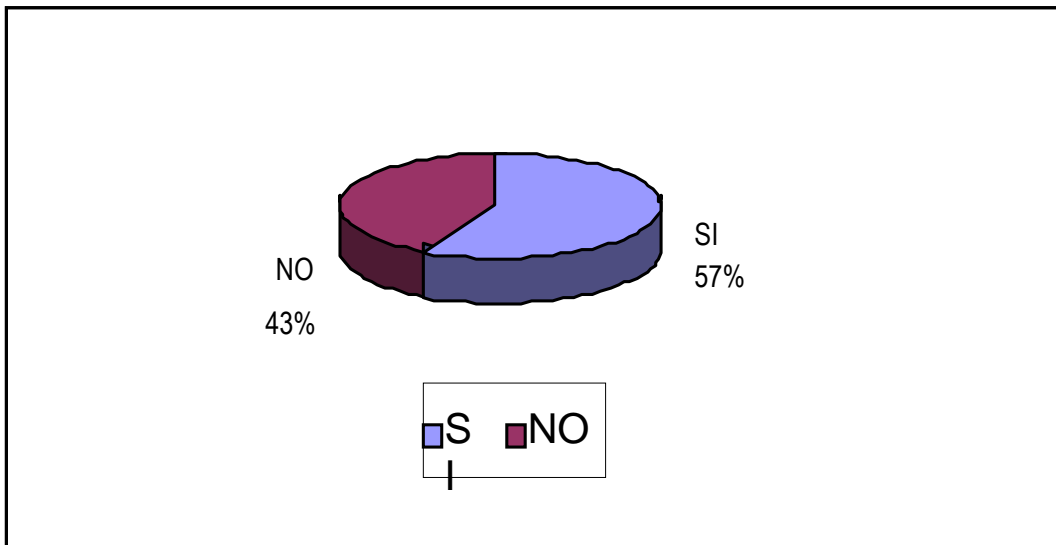
2º Qué tipo de servicio utiliza con mayor frecuencia?

Gráfica 8. Pregunta 2.



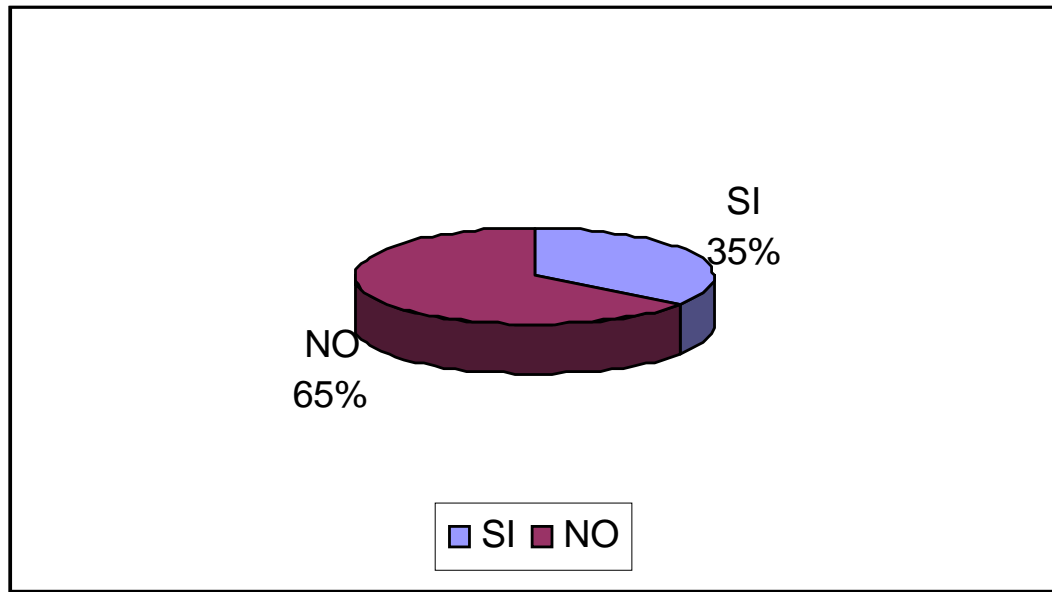
3º ¿Considera que el personal de facturación y asignación de citas que lo atiende, desarrolla su labor de forma eficiente?

Gráfica 9. Pregunta 3.



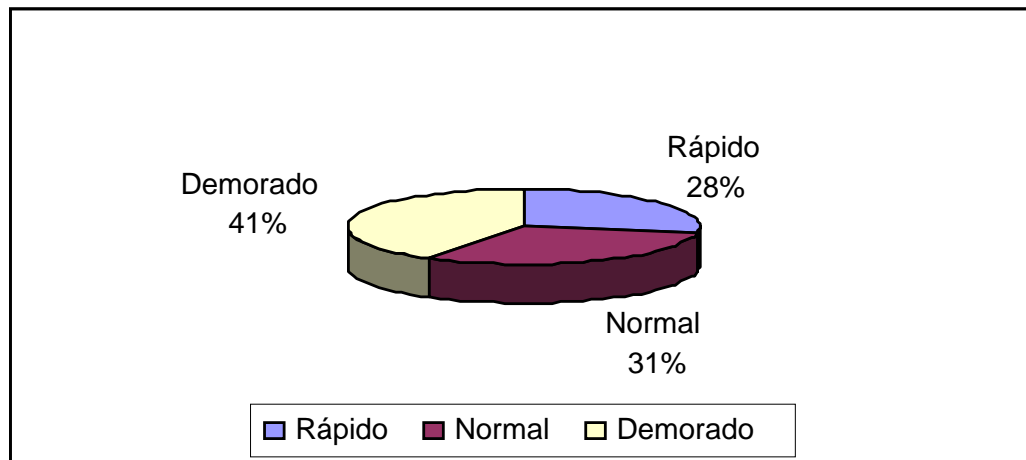
4º ¿Ha tenido alguna dificultad con en el manejo de la Historia Clínica por parte de los funcionarios del hospital?

Gráfica 10. Pregunta 4.



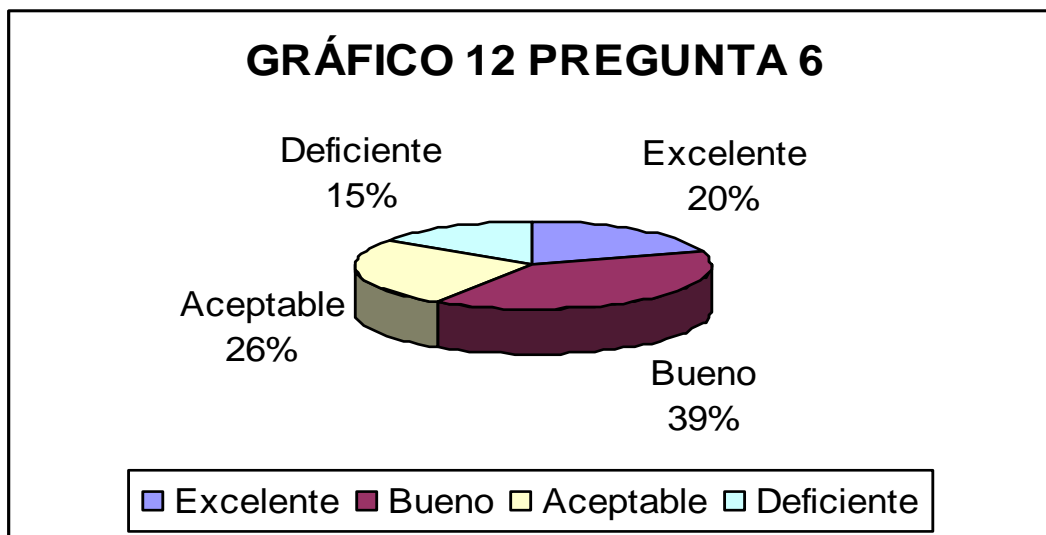
5º Al solicitar una cita médica considera que el tiempo en la asignación es:

Gráfica 11. Pregunta 5.



6º Usted piensa que el servicio que le ofrece el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge en materia de atención al usuario en cuanto a los servicios médicos y hospitalarios es:

Gráfica 12. Pregunta 6.



Esta Investigación surgió de una serie de molestias evidenciadas por los usuarios del Hospital en la asignación de citas, atención al usuario, cumplimiento de la cita programada, apertura de la historia clínica, entrega de resultados de las muestras de laboratorio clínico, vacunación entre otras, que fueron sondeadas por los investigadores del presente trabajo y comprobadas con la encuesta a los usuarios y empleados del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge y que se presentó anteriormente en este escrito, además se contó con el aval de la institución y de personas funcionarias de este Hospital para llevar a cabo esta investigación.

Esta información recopilada y analizada arrojó como resultado una serie de aspectos que se deben mejorar para que la atención al usuario sea un proceso más efectivo, para tal fin se efectuó un diagnóstico selectivo a los procesos que inciden de una forma u otra en la atención al usuario del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge.

5. DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS COMPARATIVO

De acuerdo con la metodología caracterizada por una alta participación de directivos de la institución, a continuación se detallan los factores considerados como críticos tanto desde la perspectiva externa a la institución como a la interna,

los cuales han sido calificados de acuerdo con su comportamiento como altos o bajos y que repercuten en el proceso de servicio al cliente (pacientes).

Igualmente con el fin de definir la situación actual del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge en cuanto al servicio al usuario, fue necesario obtener y procesar información sobre el entorno con el fin de identificar allí oportunidades y amenazas, así como sobre las condiciones, fortalezas y debilidades internas de la institución y dar respuesta a las preguntas dónde estábamos y dónde estamos hoy.

El análisis de la matriz DOFA, permitirá a la institución definir estrategias para aprovechar sus fortalezas, revisar y prevenir el efecto de sus debilidades, anticiparse y prepararse para aprovechar las oportunidades y prevenir oportunamente el efecto de las amenazas.

5.1 ANÁLISIS EXTERNO

La Modificación del Régimen Subsidiado posibilitaría la administración de recursos del Régimen Subsidiado a través de conformación de entidades de carácter mixto entre las cuales se encuentra el Hospital Rafael Uribe Uribe en asocio con otros Hospitales para conformación IPS Mixtas. Los cambios en la normatividad de carrera administrativa afecta la gestión institucional.

Los vacíos de norma dan lugar a continuos y desgastantes casos de evaluación especial y a falta de claridad con los pagadores de servicios. La ley 715/01, obliga a producir los servicios para acceder a los recursos de las antiguas transferencias, con el costo que ello representa para las instituciones.

La implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad se puede considerar dentro de la óptica optimista (oportunidad) y pesimista (amenaza), ya que obliga al mejoramiento del Hospital Rafael Uribe Uribe tornándose más competitivo, pero no representa inversión en periodos con muy escasos recursos económicos disponibles. El proyecto de reforma de la ley 100/93, plantea cambios en la fiducia, unificando el pago, incluido el de la población Vinculada, con lo que la Secretaria Distrital de Salud no tendría esta función.

Entorno Económico: La contratación con el FFDS¹⁸, permite cumplir con los requerimientos económicos de mayor trascendencia y se encuentran por lo tanto asegurados presupuestal y financieramente.

¹⁸ Fondo Financiero de la Secretaría Distrital de Salud

La Ley 715 del 2001, que reglamenta el sistema general de participaciones, establece la financiación de los recursos para la población pobre mediante subsidios a la demanda, incrementados anualmente, los cuales serán distribuidos entre distritos, municipios y corregimientos departamentales. Los recursos producto del crecimiento adicional a la inflación del sistema, serán destinados a financiar la nueva afiliación de la población por atender urbana y rural, al régimen subsidiado.

En el caso particular de las Empresas Sociales del Estado, deben ser autosostenibles financieramente, cubriendo sus gastos con ingresos generados por la venta de servicios.

Entorno Socio Culturales: El objeto social del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge es la prestación de servicios de salud a los habitantes del sector de la Localidad XV y XVIII de la ciudad de Bogotá o a quien lo requiera, que para acceder a dichos servicios se pueden identificar de la siguiente manera: la población vinculada (cuya prestación de servicios de salud es responsabilidad de la Secretaría Distrital de Salud), usuarios del régimen subsidiado (de las ARS con las cuales se ha establecido contrato), y particulares.

El 92,6% de la población atendida por el Hospital, independiente del régimen a que pertenezca, corresponde a residentes de la localidad XVIII (Rafael Uribe Uribe). Según el DANE, el 70% de la población esta ubicada en los estratos 1 a 3, Un 20.77% de la población de esta localidad se encuentra en el régimen subsidiado, un 37.51% es vinculada y un 41.72% pertenece al régimen contributivo¹⁹. Los datos reflejan que la mayor parte de la población a atender por el Hospital es población sin capacidad de pago, identificándose como usuarios subsidiados y algunos vinculados. La ubicación geográfica del Hospital cuyo acceso mayor es de la parte alta de San Jorge, Lomas y Molinos es en su mayoría de estrato 1.

La atención de pacientes que corresponden al I y II nivel de atención, representa mayores costos y dificultades para el pago de servicios prestados, siendo difícil direccionar al usuario por cuanto no entiende esto. Las malas condiciones de tipo nutricional en la localidad dan lugar a complicaciones medico quirúrgicas frecuentes y el consecuente aumento de costos.

Entorno Tecnológico: Sistemas de Información integrados y desarrollados al 100% por otras entidades participantes del Sector de la Salud (IPS, ARS, EPS). Lo que originaría desventajas a nivel competitivo en tiempos de respuesta, oportunidad y calidad de atención a los usuarios. Sabotaje a la información registrada en la

¹⁹ Encuesta Económica 2004. DANE

página, así como la no actualización de la misma por parte de cada una de las unidades funcionales.

Costos elevados: El no desarrollo de estas soluciones o aplicaciones en software libre que disminuya la inversión de costos, Suspensión o terminación de convenios entre entidades participantes del proyecto. Pérdida de recursos (tiempo-dinero) por inversión en proyectos que se desarrollan de manera parcial.

Las instituciones tanto públicas como privadas han dispuesto de recursos para el mejoramiento en este sentido, dándose lugar a una competencia difícil y costosa. La necesidad de estar actualizado en este sentido, aunado al hecho de ser una institución de Segundo Nivel, en donde se requiere de mayor tecnología, convierte en una amenaza este aspecto

Mercadeo y venta de servicios: El mercado potencial del Hospital está compuesto por población ubicada en las localidades XVIII Y XV que hacen parte de la Red Sur Oriente, y referente a nivel distrital como prestador de servicios específicos dentro de la Red Distrital de Salud. La población afiliada al Régimen Subsidiado de la Red Sur Oriente se estima en 296.796 usuarios (Información SDS con corte Julio 2004).

La localidad cuenta con la participación de 13 ARS en la Red Sur Oriente, de las cuales el Hospital ha contratado bajo dos modalidades principalmente: evento y capitación; bajo la modalidad de capitación cuenta con 85.000 usuarios con ARS Humana Vivir y Solsalud; bajo la modalidad de evento, cuenta con siete contratos es decir en la actualidad maneja una relación contractual con el 70 % de la ARS que operan en el área de Influencia.

La población potencial a ser atendida en el Hospital está integrada de la siguiente manera, la población vinculada (cuya prestación de servicios de salud es responsabilidad de la Secretaría Distrital de Salud), usuarios del régimen subsidiado (de las ARS con las cuales se ha establecido contrato), usuarios del régimen contributivo, usuarios ECAT y particulares. Como riesgos se evidencia, la implementación de subsidios parciales, que desfavorece las condiciones tarifarias adquiridas y negociadas en la contratación de subsidios totales considerando que el valor de la UPC es un 40% menor que la UPC de Subsidio.

La inoportunidad del flujo de recursos de los diferentes contratos que se ejecutan a ocasionado incumplimiento al Decreto 3260/2004 por parte de las ARS en su gran mayoría. Falta de cruce de información parte de las firmas interventoras permanente entre los Hospitales y las ARS que permita verificar el cumplimiento del flujo de recursos.

En consecuencia se da el detrimento de las tarifas por parte de la competencia ocasionando tarifas de mercado que representan una disminución del ingreso real del servicio. La falta de control en la territorialidad tanto para las IPS como para ARS, en la prestación de servicios entre las subredes, existiendo hospitales públicos con niveles de atención monopolizados por usuarios de otras subredes.

Del análisis externo se concluye:

Oportunidades:

- Estabilidad laboral – por aplicación Ley 909/04
- Sistema obligatorio Garantía de la Calidad – Decreto 2309
- Política de Incremento progresivo del Régimen Subsidiado
- Servicios del Hospital de II nivel en el sector
- Crecimiento tecnológico como resultado del TLC
- Política de porcentajes de contratación de Régimen Subsidiado
- Creación ARS Mixta
- Desarrollo mecanismo participación comunitaria
- Liderazgo del hospital en la SubRed- Redco
- 10. Acceso a Recursos externos (Internacionales – ONG etc.) convenios docentes.
- Desarrollar mercados con EPS.
- Política pública de mortalidad materno y ERA, Salud a su hogar
- Política de protección de recursos flujos de caja (Decreto 3260)
- Implementación Grupo Relacionados de Diagnostico (GRD)
- Baja competencia en áreas pediátricas

Amenazas

- Reforma Ley 100
- Ley 100 ARS intermediación
- Ubicación y vías de Acceso al Hospital
- Competencia con las otras IPS
- Limitación recursos económicos
- Ley 715- competencia y recursos
- Creación ESE Luis Carlos Galán
- Pago fijo global prospectivo por actividad final
- Pobreza incremento en la población de la localidad
- Ley 909/04
- Baja oportunidad en el pago por parte de pagadores
- Inseguridad de la zona
- Contratación por sistema capitación

- Tendencia oligopolítica en el sector asegurador
- Ausencia estudios sobre frecuencia de usos
- Incremento de los subsidios parciales
- Falta de control por parte de los Entes territoriales sobre recursos
- Estándares altos para contratación por parte de las EPS
- Tendencia hacia la baja de las tarifas por regulación del mercado
- Ampliación del Plan de Beneficios POSS sin aumento UPC

Con respecto al análisis el medio se presenta amenazante colocando a la Institución en riesgo sin que este sea excesivamente alto y se fundamenta en la alta incertidumbre de la legislación y las condiciones económicas del sector, lo que se ve reflejado en el nivel de usuarios y la categoría de los mismos para de esta forma poder proyectar las estrategias más efectivas teniendo en cuenta el perfil de éste y la relación del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge con sus entorno.

5.2 ANÁLISIS INTERNO

El proceso de reestructuración permitió tener una estructura clara y dinámica, al tiempo que logró reducción de costos. Se ha logrado integrar al personal designado en coordinaciones funcionales a las actividades de tipo administrativo y de apoyo a la gerencia. Facilidad de manejo de la estructura organizacional a través de la adecuación y creación de grupos internos de trabajo. Globalización de la planta, permitiendo reubicación del personal en las diferentes áreas que lo requieran. Agilidad en la toma de decisiones gerenciales y grupales.

Producción de servicios y capacidad instalada. El mejoramiento y desarrollo de la capacidad operativa del Hospital Rafael Uribe Uribe como Empresa Social del Estado se refleja en los resultados alcanzados en cada una de las áreas funcionales, durante la vigencia de 2004:

- Cumplimiento de requisitos de habilitación.
- Incremento de la producción

A pesar del esfuerzo económico, no se cuenta con los recursos presupuestales para la contratación de todo el personal requerido para cumplir las necesidades y expectativas, y para poder ampliar servicios y lograr ser mas competitivos.

Comportamiento Financiero.

Cumplimiento de techos presupuestales a través de los niveles de facturación al FFDS. Manejo adecuado del endeudamiento global y laboral del Hospital.

Información razonable y oportuna que permite controlar y tomar medidas correctivas de la situación financiera del Hospital.

Rendición de informes y cuentas a los diferentes organismos de control y vigilancia.

Presupuestamente se presentó el desmonte progresivo de las transferencias en las instituciones prestadoras de servicios, sustituyéndose el subsidio de la oferta por el de la demanda, e implantándose progresivamente el sistema de contratos por venta de servicios, es decir que estas entidades sólo recibirán recursos que presten y facturen a los diferentes contratantes. Este manejo presupuestal se realiza con base en un sistema de anticipos y reembolsos contra prestación de servicios.

Insuficiencia en la asignación presupuestal, para cubrir las necesidades de inversión del Hospital.

Sistemas de Información.

Dentro de la institución no se cuenta con un alto porcentaje de automatización de la información, por lo que gran parte de la misma es manejada y procesada de forma manual. Este efecto se produce por no contar con un Sistema de Información Integrado. Esto conlleva a errores, sobre costos en mano de obra por sub-utilización del tiempo y demora en la entrega de los registros tanto a las oficinas internas como a los entes externos.

No se cuenta con presupuesto suficiente para la compra de equipos de cómputo, impresoras y repuestos para reparación o realización de tareas de mantenimiento de la plataforma tecnológica con la que se cuenta actualmente

El personal no está lo suficientemente capacitado para el manejo de los equipos de cómputo, por ser funcionarios que llevan varios años en la institución. No se tiene un alto grado de la Cultura Informática

Mercadeo y contratación.

Participación de Nuevos servicios a Ofertar para la Contratación Régimen Subsidiado, bajo la modalidad de paquetes integrales de atención. Entre otros, atención ambulatoria Integral PACIENTE VIH. Aumento de Contratación modalidad Capitación con ARS de población ubicada en las localidades que conforman la red centro oriente, que actualmente están siendo atendidas en otros Hospitales de otras Subredes. Aumento de Contratación por evento en ARS, con ARS, de baja facturación en el Hospital. Alianzas estratégicas con Hospitales y

ARS, para la centralización del programa de atención a la gestante de alto Riesgo en la población perteneciente a las localidades de la red de Sur Oriente.

Atención al Usuario.

En cuanto al mejoramiento de las relaciones con el cliente externo, se ha evidenciado una gran falencia en este sentido por lo que se tiene programado con el grupo de líderes la sensibilización y conceptualización de “Servicio al Cliente”, para dar continuidad al proceso enunciado anteriormente e implementar una cultura hacia el buen trato al usuario el cual adolece en la actualidad la institución. Adicionalmente se logro establecer que no se cumple la Resolución No. 300 de mayo 8 de 2002 emitida por la gerencia, donde se establecía que la Oficina de Desarrollo Institucional, creará un grupo funcional de Planeación, Mercadeo y Servicio al Cliente, con el objetivo de fortalecer dichos procesos así como los lineamientos de obligatorio cumplimiento para todos los funcionarios en relación con la atención al cliente, la cual ha sido implementada dentro de las áreas a través de los coordinadores de Grupos Internos de Trabajo, además falta un apoyo verdadero a la oficina de Servicio al Cliente, antes llamada Oficina de Atención al Usuario, la cual en la actualidad se ha convertido solo en el centro de la recolección de quejas más no de soluciones.

Del análisis interno se concluye:

- Fortalezas
- Plataforma Desarrollo Humano
- Sistema contable confiable
- Fortalecimiento vigilancia epidemiológica
- Credibilidad técnica recursos humanos
- Fortalecimiento estructura capacitación
- Aumento Mercado
- Implementación sistema de gestión de calidad
- Implementación sistema información
- Proactividad en el desarrollo de procesos
- Estructura jerárquica plana
- Creación Grupo Funcionales (en proyecto)
- Crecimiento capacidad instalada
- Fortalecimiento de servicios- Ampliación portafolio
- Contención y austeridad del gasto
- Apoyo directivos en el mejoramiento del sistema
- Mejoramiento Tecnológico en áreas específicas
- Posicionamiento de la cultura de la calidad en le hospital
- Ampliación oferta de servicios
- Apoyo continuo de la subgerencia de servicios de salud

- Liderazgo en los progresos de Redco
- Mejoramiento de infraestructura en las diferentes áreas de la UPA
- Crecimiento financiero mejoramiento venta de servicios- disminución global
- Optimización uso de Internet

Debilidades:

- Compromiso recurso humano- cambio actitud formación personal – capacitado.
- Proceso de Autorizaciones.
- Participación comunitaria en quejas y reclamos.
- Reforzar perfil y competencia.
- Falta tecnología servicios.
- No hay seguimiento tiempos C. E. y Qx.
- Ser dependientes FFDS.
- Tecnología biomédica.
- Periodo transición cambio sistema informacional.
- Capacitación por competencias en aspectos hospitalización.
- Falta integralidad en los servicios.
- Mala actitud con el usuario.
- Falta visión comercial y política.
- Falta de recursos en el sistema general de calidad.
- Políticas SDS que limitan el desarrollo del hospital.
- Estructura física hospital es obsoleta.
- No se explota la atención domiciliaria.
- Deshumanización atención al usuario.
- Falta de planeación en adecuación de áreas.
- Irregularidad en cumplimiento flujos de caja- baja rotación CxP.
- Falta mantenimiento correctivo y preventivo en equipos.
- Inexistencia de imagen institucional.
- Falta divulgación de contratos.
- Falta de comunicación.
- Se implementan procesos pero falta continuidad de los mismos.
- Ausencia de la Auditoria Técnica científica.
- Ausencia definición metas fijas- comunicación.
- Falta implementación (PyP).
- Falta sistematización en historias clínicas.
- Obsolescencia Hardware.
- Rotación excesiva de personal en atención al usuario.

La posición interna es levemente positiva estando por encima del promedio ponderado para este factor y la fortaleza básica se encuentra en la gestión de recursos y dentro de las principales falencias se encuentra el servicio al usuario y archivo documentario.

5.3 ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO

Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, tendientes a consolidar la atención integral al usuario en lo relacionado al binomio madre-hijo y a la población infantil, sin dejar de lado la atención en necesidades de salud de la población general.

Para avanzar en la garantía del derecho a la salud, es necesario reordenar el modo de trabajo en el sector salud, adoptando el modo de atención promocional de la calidad de vida y la salud, esto significa un ordenamiento de todos los procesos, tanto institucionales como sociales o comunitarios, tanto curativos como preventivos, tanto individuales como colectivos, hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Implementación y desarrollo del sistema obligatorio de garantía de la calidad. Las organizaciones del sector salud, y no solamente en Colombia, están desde hace unos años observando el entorno sobre el cual se están desarrollando los sistemas de salud y como los objetivos de desempeño basados en eficiencia, control de costos, efectividad y calidad están jugando un papel preponderante en la regulación de los mercados por competitividad, así como el papel fundamental que la información sobre estos desempeños esta jugando en los consumidores o compradores de servicios de salud, basados en criterios de calidad.

Para asegurar y garantizar la calidad de la atención que se presta a los clientes, el enfoque de atención centrada en el cliente, identifica necesidades y problemas de una población.

El sistema de calidad a implementar, permite tener prioridad sobre la evaluación permanente de la calidad, la auditoria médica y la satisfacción de los usuarios del servicio de salud; así mismo realizar correcciones inmediatas sobre las desviaciones que se observan, con un enfoque integral en el control de procesos, de acuerdo a la normatividad vigente del sector.

Este proyecto esta orientado a brindar una atención con calidad, esta representado en su acción social; su atención en salud se apoya en los principios de universalidad, solidaridad, equidad y eficiencia para brindar un servicio con igualdad para todos los usuarios, con integridad en su diagnostico, tratamiento y rehabilitación, así como de sus acciones de promoción y prevención de la enfermedad; con atención oportuna, personalizada, humanizada, amable, integral, continua y uniforme con base en los estándares de las practicas profesionales. Las acciones se enfocan en general en las estrategias del Plan de Desarrollo para

la Capital y en particular según las estrategias de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá para los servicios de salud.

Desarrollar un sistema para escuchar la voz del usuario que incluya todas las formas de participación.

Fortalecimiento de la participación social para la construcción conjunta de la cultura de la salud, la generación de estilos de vida saludables y la utilización racional de los servicios de salud: Promover la participación social en el hospital por medio de los diferentes mecanismos de participación. La constitución de 1.991, exigió la participación ciudadana como un principio fundamental del estado y exalto su practica como esencial para obtener el reconocimiento de la función del ciudadano y en general de la sociedad civil organizada y la manera como los ciudadanos y más concretamente los usuarios del Hospital ESE, puedan tomar parte en este proceso de participación social en salud mediante la asociación de usuarios, la veeduría y comité de ética hospitalaria.

Implementación de una gestión participativa, centrada en valores y que incluya a la comunidad usuaria: Por medio de la participación social, ciudadana y comunitaria la oficina de atención al usuario y participación social, busca mejorar la calidad en los diferentes servicios que presta el hospital, ofreciendo soluciones y respuestas oportunas, eficientes y eficaces a las peticiones de orientación e información, quejas y reclamos, sugerencias, copias, consultas de interés general o particular, buscando como fin ultimo la satisfacción y el bienestar físico y mental de los usuarios y comunidad en general y el logro de los objetivos institucionales.

Mejoramiento de los procesos de atención al usuario, La oficina de atención al usuario y participación social, se fortalecerá a través de cinco servicios a la comunidad distribuidos así: Servicios de orientación e información: Esta encaminado a orientar e informar a los usuarios para acceder con mayor facilidad a los servicios que preste el Hospital ESE a la red adscrita y no adscrita al SGSSS y operación del sistema, ya sea por vía telefónica o atención personalizada, localización de las dependencias, horarios, atención, tarifas, portafolio, requisitos y tramites. Apoyo asistencial: Brindar al usuario ante su solicitud, mediación para resolver situaciones particulares que le impiden la satisfacción plena de sus necesidades de salud, en gestión de documentos y acceso a servicios especiales, gestión del sistema de referencia y contra referencia en al red adscrita y no adscrita.

Solicitud de peticiones: Esta disposición de las personas para recibir solicitudes, sugerencias, recomendaciones, quejas y reclamos, consultas, copias y manifestaciones relacionadas en general con el cumplimiento de la misión de la entidad.

Garantía y calidad: Uno de los principios fundamentales de SGSSS es la calidad en la prestación de los servicios y la eficiencia en la gestión del Hospital, los cuales para ser evaluados apropiadamente deben ser calificados por el usuario del servicio, para conocer la percepción que se tiene de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención. Con los resultados se pueden diseñar planes de mejoramiento y proyectos, identificar las necesidades y expectativas y deseos de los usuarios. Conocer cual es el grado de calidad de los servicios recibidos, vistos desde la perspectiva de los usuarios, Canalizar la información sobre aspectos que los usuarios perciben como críticos en la prestación del servicio.

Participación social: Promover la participación social en el Hospital por medio de los diferentes mecanismos de participación. Implementación de la cultura y vocación de servicio como herramienta de supervivencia, crecimiento y desarrollo institucional. La gestión de los servicios debe cambiar su mirada. Debe poner todos los recursos a trabajar armónica y coordinadamente con el objetivo de llenar las necesidades del usuario. El resultado no solo será paciente mas sano y mas satisfecho, sino instituciones con un población de usuarios, un mercado que les haga financieramente saludables, y a nivel macro, un control parcial del gasto progresivo y desmesurado en salud, haciendo el sistema mas eficiente.

Fortalecer el crecimiento y desarrollo del talento humano frente al cumplimiento de la misión y la visión del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge. El hospital podrá facilitar el desarrollo integral de los funcionarios generando un ambiente interno de confianza y seguridad donde los valores y principios permitan que las personas sean responsables de sus procesos y se integren creando equipos de trabajo competitivos que interactúan con los usuarios.

Contemplar la posibilidad de crear un plan de evaluación, contempla un conjunto de mecanismos, herramientas, indicadores y estándares que se utilizaran periódicamente de forma semestral y anual para realizar el seguimiento, evaluación y control estratégico de la ejecución del Plan de mejoramiento en el proceso de servicio al usuario. Es importante destacar que los indicadores aquí contemplados son los estratégicamente utilizados para la toma de decisiones oportunas y acertadas.

5.4 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE SERVICIO AL CLIENTE

Una de las herramientas más eficaces y usadas por las empresas para diferenciarse de su competencia y desarrollar una ventaja competitiva sostenible es el servicio al cliente. Al desarrollar una estrategia de servicio al cliente se deben enfrentar tres decisiones básicas, qué servicios se ofrecerán, qué nivel de servicio

se debe ofrecer y cuál es la mejor forma de ofrecer los servicios. Todo debe funcionar con calidad, para tal efecto se debe partir de un postulado y compromiso entre los directivos del Hospital y sus funcionarios que apunte hacia una calidad total en sus labores.

Para efectuar un verdadero cambio en las políticas de atención al cliente, se debe iniciar por efectuar un verdadero Desarrollo Organizacional dentro del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge como estrategia hacia los funcionarios de la misma, adaptada para lograr un cambio planeado de la organización, la cual se centra en los valores, actitudes, relaciones, clima y cultura organizacional, tomando como punto de partida a las personas, orientándose hacia la estructura y la tecnología de la organización.

Las empresas por lo general ven el departamento de servicio al cliente como un gasto, pero la verdad es que el hecho de ver las relaciones de negocios de este departamento como no vinculadas a las transacciones principales de la empresa, aquellas que generan ganancia directa, como las relaciones de ventas de los productos o servicios.

El nuevo enfoque del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge debe ser orientado hacia el usuario, y hacia la creación de un verdadero departamento de archivo para sí de esta manera poder ejecutar los procesos y procedimientos administrativos de un forma eficaz y eficiente con base en la investigación y análisis del consumidor, tabular y presentar resultados, así como intervenir en las acciones que conlleven a una mejora de los procesos, del producto o servicios que presta el Hospital para de esta forma lograr alcanzar el plan de desarrollo del mismo siguiendo los postulados y lineamientos del plan de desarrollo del Distrito en materia de Salud.

Las compañías modernas están cambiando su filosofía de adentro hacia fuera, es decir que antes los directivos asumían las necesidades de los usuarios sin seguir la escala de interacción: cliente, servicio y satisfacción. Un grave error es elaborar planes sin considerar como meta la satisfacción de los usuarios (pacientes), el departamento de asistencia al consumidor es una respuesta necesaria para crear una cultura de ayuda al usuario.

Además los directivos del Hospital deben ser conscientes de que cada elemento de trabajo es un área funcional e integral de la organización e imagen de la misma para tal fin mejorar las condiciones de trabajo tanto en ambiente cualitativo como cuantitativo y observar así mismo una inversión a largo plazo que se reflejara en la utilidad marginal de la institución.

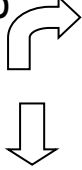
El trabajo en equipo es uno de los secretos para que el departamento de archivo funcione bien porque las deficiencias de unos las suplen los otros. El servicio no sólo es una herramienta de las grandes organizaciones, las pequeñas empresas pueden encontrar apoyo en ésta para competir en el servicio a los usuarios. Por último cabe recordar que los índices de gestión en un proceso interno (Proceso de medición y vitales, Procesos de apoyo y soporte) son un producto de cada uno, pues por cada área que tenga indicadores terminará produciendo un indicador de gestión en procesos internos.

6. DIAGNÓSTICO Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO

Tabla 3. Matriz DOFA.

	FORTALEZAS (F)	DEBILIDADES (D)
--	----------------	-----------------



<p>ANÁLISIS EXTERNO</p> <p>INTERNO</p> <p>Y</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconocimiento como Institución Prestadora de Servicios de Salud Nivel 2. 2. Compromiso de la mayoría del personal con el cambio. 3. Sistema de costos Avanzado. 4. Sistema de suministros adecuado. 5. Buenas relaciones con la comunidad usuaria. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limitación Presupuestal. 2. Condiciones de Infraestructura no adecuadas a la exigencia actual 3. Costos elevados con relación a otras instituciones similares. 4. Ubicación geográfica. 5. Desorden Documentario
<p>OPORTUNIDADES (O)</p>	<p>ESTRATEGIAS (FO)</p>	<p>ESTRATEGIAS (DO)</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinación política de fortalecer los servicios de salud de 2º Nivel. 2. POS con contenidos en el área de énfasis del Hospital. 3. Política de control y regulación de la contratación por parte de la S.D.S 4. Plan de Desarrollo Distrital con énfasis en la Atención de familia y objetivos claros en la disminución de morbilidad. 5. Proyecto de reposición tecnológica. 6. Opción de Contratación 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecimiento de los servicios prenatales ginecológicos y neonatales. 2. Fortalecimiento en infraestructura y dotación mediante la presentación de proyectos de adecuación de infraestructura y tecnología. 3. Fortalecer la contratación mediante la gestión de la comunidad a favor de la contratación del Hospital. 4. Contratar Personal para el área de facturación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejoramiento de la contratación con ARS mediante acuerdos de red. 2. Desarrollo de proyectos de mejoramiento de infraestructura. 3. Desplazamiento de servicios a otras instituciones mediante consulta en lugar cercano a la residencia del paciente. 4. Organizar el Archivo Documentario con T.R.D
<p>AMENAZAS (A)</p>	<p>ESTRATEGIAS (FA)</p>	<p>ESTRATEGIAS (DA)</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyecto de reforma de la ley 100 2. Desequilibrio financiero del Distrito. 3. Pérdida de Documentos importantes como la Historia Clínica 4. Mala atención a los usuarios. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer gestiones con la SDS en la contratación de servicios especializados de vinculados. 2. Presentación de proyectos de desarrollo de nuevos servicios. 3. Aplicar las Tablas de Retención Documentaria a todas las oficinas de Atención al Usuario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profundizar actividades de contención de costos mediante el control de horas extras dominicales y festivos y el control y nacionalización de suministros. 2. Fortalecimiento de servicios mediante la estrategia de consulta descentralizada.
--	---	---

Fuente : Investigadores del Proyecto y Funcionarios del Hospital.

6.1 ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO SERVICIO USUARIO Y ARCHIVO

6.1.1 Estrategia de mejoramiento en el servicio al usuario.

Una de las herramientas más eficaces y usadas por las empresas para diferenciarse de su competencia y desarrollar una ventaja competitiva sostenible es el servicio al cliente. Al desarrollar una estrategia de servicio al cliente se deben enfrentar tres decisiones básicas: ¿qué servicios se ofrecerán?, ¿Qué nivel de servicio se debe ofrecer? y ¿cuál es la mejor forma de ofrecer los servicios?. Todo debe funcionar con calidad, para tal efecto se debe partir de un postulado y compromiso entre los directivos del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge y sus funcionarios que apunte hacia una calidad total en sus labores.

Otra de las estrategias para el mejoramiento en el servicio al usuario es el ingreso de un funcionario adicional a la oficina de facturación, dependencia que presenta mayor dificultad y demora en la asignación de citas médicas, lo que significa dos funcionarios por dos bases de datos y por ende dos personas facturando los servicios prestados en esta entidad. La relación costo/beneficio por el ingreso de este funcionario no afecta el presupuesto del hospital y en cambio se traduce en beneficio para el usuario y para la UPA San Jorge del Hospital Rafael Uribe Uribe.

Fortalecimiento en la prestación de servicios de salud, tendientes a consolidar la atención integral al usuario en lo relacionado al binomio madre-hijo y a la

población infantil, sin dejar de lado la atención en necesidades de salud de la población general.

Para avanzar en la garantía del derecho a la salud, es necesario reordenar el modo de trabajo en el sector salud, adoptando el modo de atención promocional de la calidad de vida y la salud, esto significa un ordenamiento de todos los procesos, tanto institucionales como sociales o comunitarios, tanto curativos como preventivos, tanto individuales como colectivos, hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Implementación y desarrollo del sistema obligatorio de garantía de la calidad.

Las organizaciones del sector salud, y no solamente en Colombia, están desde hace varios años observando el entorno sobre el cual se están desarrollando los sistemas de salud y como los objetivos de desempeño basados en eficiencia, control de costos, efectividad y calidad están jugando un papel preponderante en la regulación de los mercados por competitividad, así como el papel fundamental que la información sobre estos desempeños esta jugando en los consumidores o compradores de servicios de salud, basados en criterios de calidad.

Para asegurar y garantizar la calidad de la atención que se presta a los clientes, el enfoque de atención centrada en el cliente, identifica necesidades y problemas de una población.

Este proyecto esta orientado a brindar una atención con calidad, esta representado en su acción social; su atención en salud se apoya en los principios de universalidad, solidaridad, equidad y eficiencia para brindar un servicio con igualdad para todos los usuarios, con integridad en su diagnostico, tratamiento y rehabilitación, así como de sus acciones de promoción y prevención de la enfermedad; con atención oportuna, personalizada, humanizada, amable, integral, continua y uniforme con base en los estándares de las practicas profesionales.

Las acciones se enfocan en general en las estrategias del Plan de Desarrollo para la Capital y en particular según las estrategias de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá para los servicios de salud.

Desarrollar un sistema para escuchar la voz del usuario que incluya todas las formas de participación.

Solicitud de peticiones: Esta disposición de las personas para recibir solicitudes, sugerencias, recomendaciones, quejas y reclamos, consultas, copias y

manifestaciones relacionadas en general con el cumplimiento de la misión de la entidad

Garantía y calidad: Uno de los principios fundamentales de SGSSS²⁰ es la calidad en la prestación de los servicios y la eficiencia en la gestión del Hospital, los cuales para ser evaluados apropiadamente deben ser calificados por el usuario del servicio, para conocer la percepción que se tiene de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención. Con los resultados se pueden diseñar planes de mejoramiento y proyectos, identificar las necesidades y expectativas y deseos de los usuarios. Conocer cual es el grado de calidad de los servicios recibidos, vistos desde la perspectiva de los usuarios, Canalizar la información sobre aspectos que los usuarios perciben como críticos en la prestación del servicio.

Fortalecer el crecimiento y desarrollo del talento humano frente al cumplimiento de la misión y la visión del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge.

El hospital podrá facilitar el desarrollo integral de los funcionarios generando un ambiente interno de confianza y seguridad donde los valores y principios permitan que las personas sean responsables de sus procesos y se integren creando equipos de trabajo competitivos que interactúan con los usuarios.

El trabajo en equipo es uno de los secretos para que el departamento de ayuda funcione bien porque las deficiencias de unos las suplen los otros. El servicio no sólo es una herramienta de las grandes organizaciones, las pequeñas empresas pueden encontrar apoyo en ésta para competir en el servicio a los usuarios. Por último cabe recordar que los índices de gestión en un proceso interno (Proceso de medición y vitales, Procesos de apoyo y soporte) son un producto de cada uno, pues por cada área que tenga indicadores terminará produciendo un indicador de gestión en procesos internos.

6.1.2 Propuesta de mejoramiento en el archivo documentario.

Elaboración Tablas De Retención Documental

6.1.2.1 Objetivo.

Elaboración de las Tablas de Retención Documental.

²⁰ Sistema General de Seguridad Social en Salud

6.1.2.2 Antecedentes.

El Archivo constituye la memoria viva de cualquier organización, en consecuencia es la garantía que toda labor realizada se conserva para su proyección en el futuro, por tal motivo y de acuerdo con la investigación efectuada al **RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE** se observa la necesidad de desarrollar los siguientes puntos:

Elaboración de las Tablas De Retención Documental.

Las Tablas de Retención documental son un listado de series documentales y sus correspondientes tipos documentales producidos o recibidos por una unidad administrativa en el cumplimiento de sus funciones, en este caso las diferentes Oficinas y Dependencias del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, a las cuales se les asigna el tiempo de permanencia en cada fase de Archivo, Gestión, Semiactivo e Histórico, la anterior labor se efectúa teniendo como base los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en cumplimiento con la Ley 594 del 14 de julio del 2000 Ley General de archivos.

6.1.2.3 Diagnóstico y proyección de actividades.

La elaboración de las Tablas de Retención Documental, debe basarse en la estructura orgánico-funcional del Hospital, apoyándose en los archivos de las oficinas y dependencias, con el fin de identificar las series documentales cualquiera que sea el soporte de la información. Para la ejecución de este punto, las actividades se realizarán de acuerdo con las normas y políticas expedidas por el Archivo General de Nación, Archivo del Distrito y las que por naturaleza y campo de aplicación deba cumplir la Entidad entre las que destacamos:

Identificación y recopilación de la información Institucional como son los actos, resoluciones administrativas y las disposiciones normativas, fundamentos y cambios estructurales del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge desde su creación hasta la fecha. Estudio de las normas de funcionamiento y del desarrollo de cada dependencia como son los manuales de funciones, manuales de procedimientos, resoluciones y circulares entre otros.

Elaboración de los inventarios de archivos de cada una de las oficinas, en su estado natural, la cual tendrá los siguientes campos:

- Dependencia

- Fechas
- Asunto
- Entrevista a los productores de documentos de cada una de las oficinas y dependencias de la entidad.
- Identificación y definición de las series, subseries y tipos documentales
- Establecimiento de los flujos documentales de cada oficina.
- Clasificación de las series documentales de acuerdo con la estructura orgánica.
- Ordenamiento de las series Documentales.

Elaboración y entrega de las Tablas de Retención documental para su aplicación por parte del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge

6.1.2.4 Presentación final de las tablas de retención documental.

Se presentaran acompañadas de una introducción y de los anexos necesarios que sustenten el proceso de elaboración y aseguren su comprensión y aplicación.

La introducción contiene los siguientes elementos:

- Las normas que hacen obligatoria la elaboración de las Tablas de Retención documental.
- La metodología aplicada en su elaboración, procedimientos, instrumentos, personal que intervino y tiempo de elaboración.
- Explicación del formato de la tabla. Definición de cada una de las columnas, abreviaturas y convenciones utilizadas, instrucciones para leer e interpretar la Tabla.
- Modalidades de eliminación.
- Modalidades de transferencia: Primarias y secundarias, como, cuando y quien asume las responsabilidades de las transferencias.
- Periodo de actualización de la tabla.
- Carácter de instrumentos de consulta permanente.

La presentación de las Tablas de Retención Documental en el formato, se presenta de tal forma que reflejen la estructura orgánica funcional, con su respectiva clasificación.

Anexos:

Las Tablas de Retención Documental se complementan con los siguientes documentos:

- Organigramas, estatutos internos, manuales de funciones, manuales de procedimientos establecidos e implementados por la entidad (si existe)
- Reglamentos y normas institucionales.
- Reglamentos y normas archivísticas.
- Legislación y normatividad que inciden sobre la creación y cambios institucionales
- Legislación y normatividad que incidan en el desarrollo de las funciones de la Entidad.
- Referencia Bibliográfica.

Los investigadores ofrecerán la elaboración de las Tablas de Retención Documental hasta la aprobación por el comité de la alcaldía y se compromete a hacer los ajustes necesarios requeridos por el Archivo del Distrito a las Tablas para su respectiva aprobación, la aplicación de estas, serán cuenta del Hospital.

RESULTADOS OBTENIDOS POR EL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE

Los resultados que se entregarán por parte del contratista, serán en soporte de papel, Diskette y CD: La T.R.D. (Tabla de Retención Documental).

Capacitación A Funcionarios Del Hospital Rafael Uribe Uribe

Los Investigadores se comprometen a dictar un seminario taller de 8 horas sobre Técnicas Archivísticas y aplicación de Tablas de Retención Documental, a un grupo no mayor de cinco(5) funcionarios; de esta manera el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge, tendrá la capacidad de aplicar, difundir y verificar el proceso de organización documental.

7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

7.1 ASPECTOS INSTITUCIONALES

Las siguientes instituciones inciden sobre el desarrollo de la presente investigación:

7.1.1 Institución principal.

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y DISTANCIA UNAD
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

7.1.2 Institución Objeto de Estudio.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE
UPA SAN JORGE

7.2 ASPECTOS FINANCIEROS

7.2.1 Propuesta económica.

El Valor Elaboración Diseño Investigativo, es de \$2.000.000 con los cuales permitirá a los investigadores hacer el proyecto durante un periodo aproximado de 1 mes y sólo cubre únicamente el valor del diseño.

Valor Ejecución del Proyecto de Investigación, será de \$15.000.000 que se dividirán en el pago del personal de investigación. No se incluye la compra de elementos de trabajo como son: carpetas, marcadores, cajas de cartón para archivar, cintas, adhesivos, guantes, mascararas, batas, alcohol, isodine, papelería en general y demás elementos de orden archivístico, estos correran por cuenta del hospital ya que serán de uso exclusivo del mismo.

Tabla 4. Propuesta económica.



RECURSO HUMANO/ 2 Meses					
DESCRIPCIÓN		CANTIDAD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL A 2
			MES	MES	MESES
Profesionales en la Investigación		2	2.500.000	5.000.000	10.000.000
Técnicos en archivo		2	750.000	1.500.000	3.000.000
OTROS GASTOS COMO PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO E IMPREVISTOS					2.000.000
TOTAL					15.000.000

El valor total del proyecto de investigación es de \$15.000.000 y su cancelación será así:

Cincuenta por ciento (50%) en forma de anticipo al inicio del trabajo, y 50% ala terminación del trabajo. Nuestro grupo de Trabajo está conformado asi: 2 Investigadores y 2 Técnicos Archivistas.

Durante el desarrollo del proyecto los profesionales en el área asesorarán y supervisarán en forma permanente la ejecución del trabajo.

Carga Prestacional:

Los Investigadores Asumirán dentro del valor cotizado todas las cargas prestacionales como son cesantías, intereses sobre las cesantías, prima de servicios, vacaciones e indemnizaciones, y todas aquellas erogaciones que se derivan de la relación laboral.

La Seguridad Social está cubierta por la afiliación a la EPS y al Fondo de Pensiones que escoge libremente el funcionario, la ARP por los investigadores.

CONDICIONES COMERCIALES DEL PROYECTO:

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo máximo de ejecución será de cuatro (2) meses contados a partir de la fecha de suscripción del acta de iniciación, celebrada entre el supervisor del contrato y el contratista, previo el cumplimiento de los requisitos legales establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y demás normas.

8. CONCLUSIONES

Al culminar la investigación mediante el Diagnóstico Integral a los Procesos de Servicio al Cliente y Archivo del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge entidad, se concluye que:

Es importante determinar los inconvenientes que se puedan presentar en cualquier organización a través de diagnósticos claros y precisos, y de esta manera poder realizar los correctivos necesarios para el mejoramiento de los procesos internos de cualquier empresa antes de implementar un área de servicio al cliente.

El cumplir estos objetivos implican serios compromisos en la manera de ordenar los procesos de gestión, atención al usuario y el manejo de archivo documentario, tanto al cliente interior como al externo, en el marco de los tres ejes estructurales; y el objetivo de gestión pública eficiente y humana del plan de desarrollo.

Así mismo requiere reordenamientos de las relaciones entre la Secretaria Distrital de Salud y las instituciones adscritas, incluyendo la comunidad. Para lograr esta transformación, el hospital integrará sus acciones al plan de desarrollo.

Dado el papel que juega el Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge en la Red Publica adscrita en los procesos de planeación en la actualidad, se hace necesario la construcción de mecanismos de articulación para el desarrollo de la gestión en cuanto al servicio que usuario demande, tomado como punto de partida la respuesta de las necesidades sociales.

Desde esta perspectiva se promoverán las acciones y metas del Plan, usando los medios técnicos científicos, económicos, sociales y políticos, con el fin de satisfacer los requerimientos que los usuarios del Hospital demandan.

Al mejorar los diferentes procesos de atención al cliente se logrará elevar la productividad del Hospital, favorecerá el ambiente de la organización y sobre todo aumentará el margen de la institución en su entorno.

La aplicación de las Tablas de Retención Documental es un compromiso de todos, por ende el empoderamiento de las directivas en este proceso garantizará la seriedad requerida y evitará inconveniente en el cumplimiento de la Ley 594 del 2000 y de todas aquellas leyes que se involucren.

La concientización de los funcionarios del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge sobre el manejo documentario como propiedad del estado, permitirá el desarrollo de la investigación en materia documentaria, lo que suavizará las relaciones entre los investigadores y los funcionarios del Hospital

Los beneficios en la aplicación de las TRD se reflejarán en la disminución de tiempo en la atención al usuario, base social de esta entidad, y mejoramiento en la calidad de vida laboral en los funcionarios.

La investigación en este proyecto permitirá fomentar su aplicación en las demás entidades del Hospital Rafael Uribe Uribe, que así lo requieran.

9. RECOMENDACIONES

Por este trabajo realizado los investigadores del mismo sugieren los siguientes aspectos a las directivas del Hospital Rafael Uribe Uribe UPA San Jorge

Primero, se sugiere a los directivos de la Institución un programa de incentivos, por cuanto el empleado se ve valorado en su esfuerzo personal y lo compromete aún más con la institución. El reconocimiento es una buena estrategia para aumentar la productividad y atención al cliente en una empresa.

Segundo, se recomienda asignar un funcionario para la oficina de facturación y adquirir un computador adicional con software de información y seguimiento de pacientes para poder realizar una labor ágil y efectiva.

Tercero, Mejorar los canales de comunicación interna entre los funcionarios de Hospital y los usuarios, este debe ser el punto de partida para la estrategia de mejoramiento de los procesos internos y la implementación del área de servicio al cliente más efectivo hacia los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

MÉNDEZ A. Carlos, Metodología, Diseño y Desarrollo del Procesos de Investigación; Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario. 2003

BERNAL T. Cesar Augusto, Metodología de la Investigación para la Administración y Economía; Universidad de la Sabana. 2000

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS ICONTEC, Normas Técnicas Colombianas para la Presentación de Trabajos de Investigación; Edición Actualizada 2004.

EZEQUIEL ANDER- EGG, Introducción a las Técnicas de Investigación para las Ciencias Sociales, Editorial Trillas, Pág. 173-214

CHIAVENATO ADALBERTO, Introducción a la Teoría general de la Administración, Editorial Mc Graw Hill,

LEY 594 DE 2000. Archivo General de la Nación

TAMAYO, T. Mario. El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa S.A. (2002). 36p