



TRABAJO DE GRADO
Opción Seminario-Diplomado.

Análisis sistémico de un Sistema de Atención al paciente

Corporación Universitaria Remington.
Facultad de Ingeniería
Ingeniería Industrial

María de los Ángeles Gómez Ávila y Divanys Oquendo Romero.
Silvana Ruiz Moreno.
Opción de Trabajo de grado Seminario-Diplomado.
2025.

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, quienes con su amor incondicional y constante apoyo han sido el motor que nos impulsa a alcanzar cada meta propuesta. A nuestros padres y hermanos, por creer en nosotras y acompañarnos en cada paso de este camino académico, brindándonos fortaleza en los momentos difíciles y celebrando con nosotras cada logro obtenido.

A las comunidades indígenas y rurales de Tuchín, Córdoba, cuyas necesidades de salud y bienestar han inspirado este trabajo. Su resistencia, sabiduría ancestral y dignidad nos recuerdan constantemente la importancia de trabajar por un sistema de salud más humano, equitativo y culturalmente pertinente.

A nuestra docente Silvana Ruiz Moreno, por su orientación académica, su compromiso con la excelencia educativa y por transmitirnos la pasión por la mejora continua en los sistemas de salud. Su experiencia profesional y dedicación pedagógica han sido fundamentales para nuestro crecimiento como futuras ingenieras industriales.

A todos los profesionales de la salud que día a día trabajan incansablemente por el bienestar de sus comunidades, especialmente a aquellos que laboran en CLINIMAS IPS, demostrando que la calidad en la atención médica es un compromiso que trasciende lo técnico y se convierte en una misión de vida.

Agradecimientos

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la docente Silvana Ruiz Moreno por su guía experta, dedicación constante y acompañamiento profesional durante todo el proceso del seminario-diplomado. Su metodología pedagógica, combinada con su vasta experiencia en ingeniería industrial aplicada al sector salud, nos ha permitido adquirir no solo conocimientos técnicos sólidos, sino también una perspectiva sistémica sobre la importancia del mejoramiento continuo en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

A la Corporación Universitaria Remington, institución que nos ha brindado las herramientas académicas, metodológicas y tecnológicas necesarias para nuestro desarrollo profesional. Reconocemos la calidad de su programa de Ingeniería Industrial, la excelencia de su cuerpo docente y su compromiso con la formación de profesionales competentes y socialmente responsables.

A CLINIMAS IPS, por abrir sus puertas para la realización de este estudio, por la disposición de su equipo directivo y asistencial para compartir información valiosa, y por permitirnos contribuir con propuestas de mejora que beneficien a la comunidad que atienden. Su compromiso con la calidad y el mejoramiento continuo ha sido inspirador para el desarrollo de este trabajo.

Al personal administrativo y asistencial de CLINIMAS IPS, por su colaboración genuina, profesionalismo y disposición para participar en entrevistas y encuestas. Su experiencia práctica y conocimiento del contexto local han sido fundamentales para el diagnóstico y las propuestas de mejora.

A las comunidades de Tuchín y la región, por su confianza y por permitirnos conocer de primera mano sus necesidades, expectativas y experiencias en el sistema de salud. Su retroalimentación ha sido invaluable para comprender la realidad del territorio y diseñar propuestas contextualizada y culturalmente apropiadas.

Gracias a todos por inspirarnos a ser mejores profesionales, por demostrar que la ingeniería industrial aplicada a la salud es un compromiso que trasciende lo puramente técnico, y por enseñarnos que la excelencia se alcanza a través del trabajo colaborativo, la dedicación constante y la pasión por servir a nuestras comunidades.

Tabla de Contenidos

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos	3
Resumen.....	5
Marco conceptual y contextual	6
Planteamiento del problema.....	7
Objetivos.....	9
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos.	9
Metodología	9
Desarrollo e implementación del aprendizaje.....	11
Caracterización del sistema.....	14
Diagnóstico del sistema	14
Análisis de oportunidades de mejora	16
1. Optimización de tiempos de espera	16
2. Fortalecimiento del talento humano.....	16
3. Mejora en comunicación interdisciplinaria.....	17
4. Transformación tecnológica.....	18
5. Sistema de retroalimentación del usuario	18
Cronograma de implementación	19
Indicadores de seguimiento.....	19
Conclusiones	20
Referencias.....	23

Resumen

El presente trabajo desarrolla un análisis sistémico del sistema de atención al paciente en CLINIMAS IPS, institución ubicada en Tuchín, Córdoba. El estudio identifica ineficiencias en el recorrido del paciente que generan tiempos de espera prolongados, procesos fragmentados y disminución en la satisfacción del usuario. Mediante metodología mixta que incluye encuestas, entrevistas y revisión documental, se analizaron los procesos administrativos, asistenciales y tecnológicos. Los hallazgos revelan que el 80% de los problemas se concentran en tiempos de espera, deficiente capacitación del personal y comunicación inadecuada entre áreas. Como resultado, se proponen estrategias de mejora enfocadas en digitalización de procesos, fortalecimiento del talento humano, implementación de sistemas de turnos digitales y mejora en la coordinación interdisciplinaria. Las propuestas buscan optimizar la experiencia del paciente, reducir tiempos de permanencia y fortalecer el posicionamiento institucional como referente regional en atención de calidad para comunidades indígenas y rurales.

Palabras clave

Sistema de salud, atención al paciente, mejora de procesos, satisfacción del usuario, eficiencia hospitalaria

Marco conceptual y contextual

El sistema de salud colombiano opera bajo un modelo mixto, conformado por los regímenes contributivo y subsidiado, con una afiliación que cubre prácticamente al 99% de la población. Este sistema está descentralizado y financiado por aportes del Sistema General de Participaciones (SGP), cotizaciones de empleadores y trabajadores, y otros recursos como los provenientes de juegos de suerte y azar administrados por Coljuegos.

En esta estructura, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) cumplen la función de administrar la afiliación y gestionar los recursos del sistema, mientras que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) son las encargadas de brindar la atención médica directa (Guerrero et al., 2011). Las IPS, ya sean públicas, privadas o mixtas, abarcan consultas, exámenes, procedimientos quirúrgicos, urgencias y otros servicios de salud completos.

Desde una perspectiva normativa, la Política Integral de Atención en Salud (PAIS) y su modelo operativo MIAS (Modelo Integral de Atención en Salud) pusieron el centro del sistema en la persona, buscando garantizar servicios seguros, accesibles y humanizados, a través de redes integradas de atención (RIAS). Posteriormente, se adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) para responder a las realidades específicas de cada territorio, promoviendo la coordinación entre actores como EPS, IPS y entidades territoriales.

A nivel técnico, el sistema de atención al paciente implica procesos que inician con el ingreso, seguido de atención médica, exámenes, tratamientos y culminan con la salida. En ese trayecto, las IPS representan nodos clave que garantizan continuidad, calidad, eficiencia y seguridad en la atención, formando parte esencial de las RIAS.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad establece que es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Este sistema, sin embargo, enfrenta desafíos estructurales graves: crisis financiera de EPS, acumulación de pasivos, acceso limitado a medicamentos y barreras administrativas que afectan la atención oportuna. Frente a esto, recientes iniciativas como la reforma enfocada

en transformar EPS en entidades administrativas (Gestoras de Salud) y la creación de Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) reflejan esfuerzos por fortalecer la función territorial y preventiva del sistema.

Los sistemas de salud modernos enfrentan el desafío de satisfacer las crecientes expectativas de los usuarios en cuanto a la calidad de la atención recibida. La satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, ya que la atención sanitaria está dirigida especialmente a mejorar la salud de las personas y de las comunidades, siendo natural que la opinión de los pacientes constituya uno de los indicadores principales de su calidad (Donabedian, 2004).

El concepto de calidad en salud debe enmarcarse en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción e impacto final que tiene en la salud (Vanormalingen, 1996). Los pacientes esperan recibir servicios de salud que sean eficaces, seguros, centrados en las personas, oportunos, equitativos, integrados y eficientes (OMS, 2020).

En el contexto colombiano, las expectativas de los pacientes se centran en varios aspectos críticos. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida realizada en 2008, entre quienes no solicitaron atención médica, las razones principales fueron que el caso era leve (47.0%) y la falta de dinero (24%) (Guerrero et al., 2011). Esto evidencia que los usuarios esperan acceso económico y oportuno a los servicios de salud.

En este contexto nacional, CLINIMAS IPS, como institución de primer nivel en Tuchín, Córdoba, adquiere relevancia estratégica. Su misión de brindar atención integral, equitativa y de calidad a comunidades indígenas y rurales se alinea con los principios del sistema de salud colombiano, especialmente con la atención primaria y los modelos PAIS, MIAS y MAITE. CLINIMAS opera como puerta de entrada, atendiendo necesidades locales y facilitando la implementación de redes integradas de salud en zonas apartadas y vulnerables.

Planteamiento del problema

El sistema de salud colombiano ha sido diseñado para garantizar el acceso integral, continuo y oportuno a los servicios, con el paciente como eje central del proceso de

atención. Sin embargo, en la práctica, persisten dificultades que afectan la experiencia del usuario, desde su ingreso a la institución hasta la culminación de su atención. En este sentido, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) enfrentan el reto de mejorar no solo los procesos clínicos, sino también los administrativos, tecnológicos y humanos que sostienen el recorrido completo del paciente.

En CLINIMAS IPS, institución de primer nivel ubicada en Tuchín, Córdoba, se han identificado deficiencias en diversas fases del proceso de atención que coinciden con problemáticas reportadas a nivel nacional. Estudios previos han demostrado que aproximadamente el 70% de la población se encuentra medianamente satisfecha con los servicios de salud, evidenciando áreas críticas de mejoramiento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

Estas fallas, sumadas, configuran un sistema poco fluido que genera cuellos de botella en múltiples puntos del recorrido del paciente. Como consecuencia, los usuarios experimentan tiempos de espera excesivos, duplicidad de trámites, falta de claridad en los procesos. Esta situación disminuye la satisfacción global, impacta la confianza de la comunidad en la institución y dificulta el cumplimiento de la misión de la IPS, que es brindar un servicio integral, seguro, responsable y equitativo.

Además, el contexto sociocultural de Tuchín y de las comunidades indígenas atendidas por CLINIMAS IPS hace aún más crítico este problema, pues la población demanda no solo acceso oportuno, sino también procesos claros, ágiles y culturalmente pertinentes. La falta de integración entre los diferentes componentes del sistema de atención conlleva a que el paciente viva su recorrido como un conjunto de trámites fragmentados y no como un proceso integral, continuo y centrado en sus necesidades.

En conclusión, el problema central identificado es la ineficiencia del sistema de atención en CLINIMAS IPS a lo largo de todo el recorrido del paciente, lo que genera desarticulación entre procesos administrativos y asistenciales, tiempos de espera prolongados y disminución en la calidad percibida del servicio. Este fenómeno afecta negativamente la experiencia del paciente, la satisfacción de los usuarios y el posicionamiento de la institución como referente regional en atención de calidad.

Objetivos

Objetivo general.

Diseñar estrategias de mejora en el sistema de atención integral en CLINIMAS IPS.

Objetivos específicos.

- Analizar el recorrido actual del paciente dentro de CLINIMAS IPS para identificar las oportunidades de mejora.
- Analizar las oportunidades de mejora en los procesos administrativos, asistenciales y tecnológicos de CLINIMAS IPS.
- Proponer oportunidades de mejora encaminadas a los indicadores de eficiencia y satisfacción del cliente en la empresa.

Metodología

Para la propuesta de mejora en la atención al paciente en la IPS CLINIMAS, se empleará una metodología basada en la recolección, organización y análisis de información con un enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo) para así poder conocer e identificar las faltas o falencias en el servicio ofrecido.

1. Instrumentos para la recolección de información:

- **Encuestas estructuradas** a pacientes para evaluar su nivel de satisfacción, tiempos de espera y calidad en la atención brindada.
- **Entrevistas semiestructuradas** a personal administrativo y asistencial para identificar problemáticas internas y propuestas de mejora para poder ofrecer el mejor servicio.
- **Revisión documental** de los protocolos actuales de atención para detectar brechas y oportunidades de optimización.

2. Organización de la información:

Los datos recolectados se clasificarán en dos categorías: información cuantitativa (encuestas) e información cualitativa (entrevistas y documentos). Se utilizarán hojas de

cálculo y software de análisis cualitativo para la organización de la información y así poder tener todos los datos para poder implementar la propuesta de mejora.

3. Análisis de la información:

Los datos cuantitativos se analizarán mediante estadística descriptiva (promedios, porcentajes y gráficos) Para poder visualizar y analizar la información recolectada. La información cualitativa se procesará a través de análisis de contenido para identificar patrones, necesidades y sugerencias recurrentes.

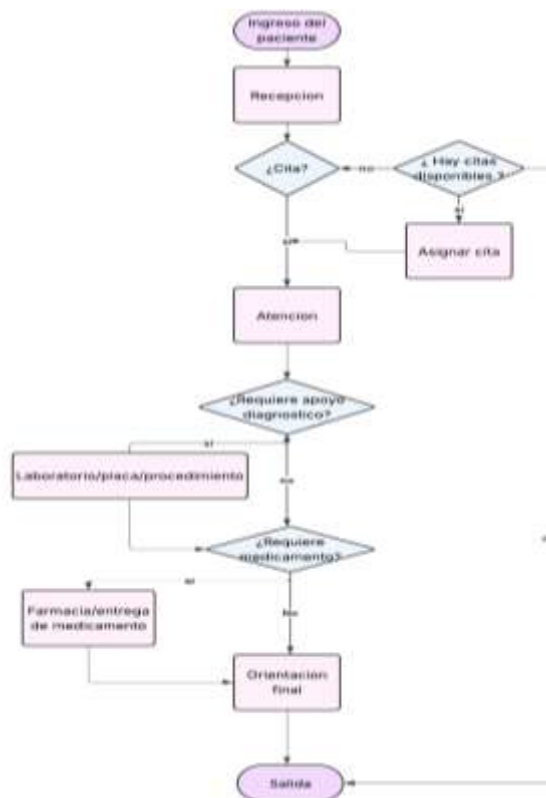
4. Propuesta de mejora:

Con base en los resultados, se elaborará un plan de acción con estrategias concretas para optimizar la atención al paciente, priorizando rapidez, calidad y satisfacción del usuario para así poder lograr la satisfacción y buen servicio prestado a los pacientes de CLINIMAS IPS

Desarrollo e implementación del aprendizaje

Los resultados obtenidos en el marco de este proyecto reflejan un análisis integral del sistema de atención de CLINIMÁS IPS, desde el momento en que el paciente ingresa a la institución hasta su salida. A partir de los objetivos planteados, se evaluaron los procesos administrativos, asistenciales y tecnológicos, identificando puntos críticos que afectan la eficiencia y la satisfacción del usuario. Mediante la elaboración del flujograma del recorrido del paciente y el diagnóstico de cada etapa, se lograron evidenciar las principales oportunidades de mejora que orientan el diseño de estrategias para optimizar la atención integral, reducir los tiempos de espera y fortalecer la experiencia del paciente dentro de la IPS. El análisis del recorrido del paciente permitió representar gráficamente el proceso mediante un flujograma (ver Figura 1), en el que se identificaron los puntos críticos desde el ingreso hasta la salida de la institución.

Figura 1. Flujograma del recorrido del paciente en CLINIMAS IPS



El recorrido inicia con la recepción y la verificación de la cita. En caso de no tenerla, se pasa a la asignación si hay disponibilidad; de lo contrario, el paciente debe reprogramar su

atención, lo que genera frustración e incrementa los tiempos de permanencia. Posteriormente, el paciente recibe la atención médica y, de acuerdo con su necesidad, puede ser remitido a laboratorios, procedimientos diagnósticos o a la farmacia para reclamar medicamentos. Finalmente, pasa por un espacio de orientación final antes de retirarse.

A lo largo de este flujo, se evidencian los siguientes problemas:

- Concentración de tiempos de espera en la recepción y asignación de citas.
- Procesos repetitivos y manuales, como la verificación de información y trámites en papel.
- Escasa articulación entre etapas, lo que provoca retrasos y duplicidad de registros.
- Ausencia de mecanismos de retroalimentación inmediata para el paciente.

Este análisis permite concluir que el recorrido actual, aunque estructurado, requiere transformaciones digitales, organizacionales y de gestión humana para convertirse en un sistema fluido y centrado en el usuario.

El análisis detallado de los procesos permitió identificar oportunidades de mejora en cuatro áreas clave del recorrido del paciente:

1. Ingreso y recepción

- **Problema:** Tiempos de espera prolongados, derivados de procesos manuales y falta de personal en horas pico.
- **Oportunidad de mejora:** Implementar un sistema de registro digital y redistribuir personal en horarios de mayor demanda.

2. Asignación de citas y trámites administrativos

- **Problema:** Trámites burocráticos que retrasan la atención, fenómeno reconocido en el primer nivel de atención en Colombia (Universidad Nacional de Colombia, 2014).

- Oportunidad de mejora: Incorporar una plataforma de citas en línea y un protocolo de simplificación de trámites.

3. Valoración médica y servicios asistenciales

- **Problema:** Demoras en la atención, inequidad en turnos y baja coordinación entre áreas.
- **Oportunidad de mejora:** Establecer un sistema de gestión de turnos transparente y reuniones inter-área para coordinar la continuidad del servicio.

4. Entrega de medicamentos, órdenes médicas y salida del paciente

- Problema: Procesos fragmentados y duplicidad de registros que incrementan el tiempo de permanencia en la institución.
- Oportunidad de mejora: Implementar un expediente digital unificado, articulando consulta médica, farmacia y archivo.

Con base en los hallazgos, se diseñaron las siguientes estrategias:

- **Reducción de tiempos de espera:** implementación de un sistema de turnos digitales y un protocolo de atención rápida para trámites simples.
- **Fortalecimiento del talento humano:** programas de capacitación en gestión del tiempo, comunicación asertiva y humanización del servicio.
- **Mejora en la comunicación interna:** creación de espacios de retroalimentación inter-área y plataformas digitales de coordinación.
- **Transformación tecnológica:** transición progresiva de procesos manuales a digitales, con registro unificado del paciente para evitar duplicidad de datos.
- **Sistema de retroalimentación del usuario:** encuestas post-servicio y buzón digital para monitorear en tiempo real la satisfacción del paciente.

Caracterización del sistema

CLINIMÁS IPS es una institución de salud de primer nivel de atención ubicada en el municipio de Tuchín, Córdoba. Su propósito fundamental es contribuir al bienestar y al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, en especial de las comunidades rurales e indígenas de la región, quienes representan un grupo con necesidades particulares en términos de acceso y equidad en la atención.

La entidad se caracteriza por mantener una cultura organizacional orientada a la calidad y al mejoramiento continuo, lo cual le ha permitido responder de manera eficaz y eficiente a las expectativas y necesidades de sus usuarios. Este compromiso se refleja en la búsqueda permanente de seguridad, responsabilidad, equidad y atención integral, garantizando que cada paciente reciba un servicio oportuno, humano y centrado en su bienestar.

Misión

Nuestra IPS CLINIMAS, es un ente privado, dedicada a la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención, en busca de mejorar las condiciones de salud de los habitantes de la comunidad de Tuchín y la zona indígena de nuestra área.

Visión

Constituirnos en una empresa sólida, con meta ser reconocida la mejor institución prestadora de salud de la región, por nuestro alto compromiso en la calidad humana, ser modelo en la prestación de los servicios de salud con estabilidad y calidad para toda la población.

Diagnóstico del sistema

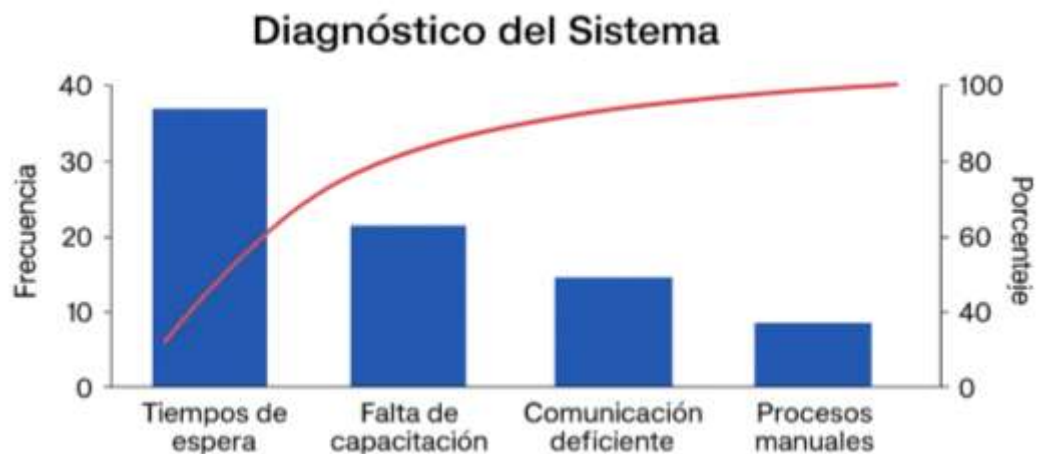
Herramienta utilizada: Diagrama de Pareto

Objetivo: Identificar los problemas más frecuentes y priorizar aquellos que impactan en mayor medida la calidad del servicio en CLINIMAS IPS

Pasos aplicados:

- Recolección de datos sobre quejas y problemas del sistema (tiempos de espera, comunicación, capacitación).
- Clasificación de problemas por frecuencia e impacto.
- Construcción del diagrama para visualizar cuáles generan el 80% de los inconvenientes.

Figura 2. Diagrama de Pareto – Análisis de problemas en CLINIMAS IPS



Conclusión y prioridades de mejora:

El análisis reveló que el 80% de los problemas provienen principalmente de:

- Tiempos de espera prolongados.
- Falta de capacitación del personal en atención al usuario.
- Comunicación deficiente entre áreas.

Por lo tanto, estas tres áreas se consideran prioritarias para la mejora.

Análisis de oportunidades de mejora

Con base en el diagnóstico realizado y siguiendo los lineamientos estratégicos de CLINIMAS IPS, se proponen las siguientes acciones de mejora organizadas por área de impacto:

1. Optimización de tiempos de espera

Acciones propuestas:

- **Implementación de sistema de turnos digitales:** Instalación de un software de gestión de citas que permita programación en línea, recordatorios automáticos y reprogramación flexible.
- **Redistribución de personal en horarios pico:** Análisis de flujo de pacientes para asignar personal adicional en ventanas de mayor demanda (8:00-10:00 AM y 2:00-4:00 PM).
- **Protocolo de atención express:** Creación de un carril rápido para consultas de control, renovación de incapacidades y trámites administrativos simples.

Recursos necesarios:

- **Financieros:** \$15.000.000 para adquisición de software y capacitación
- **Humanos:** 1 auxiliar administrativo adicional en horarios pico, capacitación de 40 horas al equipo actual
- **Físicos:** Adecuación de un módulo de atención express, señalización digital
- **Tecnológicos:** Tablets para registro, conexión a internet de alta velocidad

2. Fortalecimiento del talento humano

Acciones propuestas:

- **Programa de capacitación integral:** Desarrollo de competencias en servicio al cliente, comunicación asertiva y manejo de conflictos para todo el personal asistencial y administrativo.
- **Sistema de evaluación y retroalimentación continua:** Implementación de evaluaciones trimestrales de desempeño con planes de mejora individualizados.
- **Reconocimiento e incentivos:** Programa de reconocimiento mensual al empleado del mes y bonificaciones por cumplimiento de indicadores de satisfacción.

Recursos necesarios:

- **Financieros:** \$8.000.000 para capacitaciones y programa de incentivos anuales
- **Humanos:** Contratación de consultor externo para diseño del programa, 20 horas mensuales de capacitación
- **Físicos:** Sala de capacitaciones equipada con audiovisuales
- **Organizacionales:** Tiempo laboral dedicado a formación y evaluación

3. Mejora en comunicación interdisciplinaria**Acciones propuestas:**

- **Plataforma digital de comunicación interna:** Implementación de sistema tipo WhatsApp Business para coordinación entre áreas (recepción, consulta médica, farmacia, laboratorio).
- **Reuniones semanales de coordinación:** Establecimiento de encuentros de 30 minutos cada viernes para revisar casos complejos, programar actividades y socializar mejoras.
- **Protocolos de comunicación estandarizados:** Definición de formatos únicos para transmisión de información entre servicios.

Recursos necesarios:

- **Financieros:** \$3.000.000 para plataforma digital y materiales de comunicación

- **Humanos:** 2 horas semanales del equipo de coordinación para reuniones
- **Tecnológicos:** Dispositivos móviles institucionales, plan de datos corporativo
- **Organizacionales:** Rediseño de procesos de comunicación interna

4. Transformación tecnológica

Acciones propuestas:

- **Expediente clínico digital unificado:** Migración progresiva de historias clínicas físicas a sistema digital que integre consulta, farmacia, laboratorio y archivo.
- **Sistema de seguimiento al paciente:** Implementación de códigos QR para seguimiento del recorrido y tiempos de permanencia en cada etapa.
- **Portal web institucional:** Desarrollo de página web con funcionalidades de agendamiento, consulta de resultados y educación en salud.

Recursos necesarios:

- **Financieros:** \$25.000.000 para software médico, desarrollo web y equipos
- **Humanos:** Capacitación de 60 horas al personal médico y administrativo, soporte técnico externo
- **Físicos:** Computadores, tablets, impresoras, scanner para digitalización
- **Tecnológicos:** Servidor local, respaldo en la nube, licencias de software médico

5. Sistema de retroalimentación del usuario

Acciones propuestas:

- **Encuestas post-servicio digitales:** Implementación de breves cuestionarios de satisfacción vía WhatsApp o correo electrónico.
- **Buzón de sugerencias digital:** Creación de formulario web anónimo para quejas, reclamos y sugerencias con respuesta garantizada en 48 horas.

- **Comité de mejora continua:** Conformación de equipo multidisciplinario que analice mensualmente la retroalimentación y diseñe acciones correctivas.

Recursos necesarios:

- **Financieros:** \$2.000.000 para herramientas de encuesta y análisis de datos
- **Humanos:** 4 horas semanales del comité de calidad para análisis de retroalimentación
- **Tecnológicos:** Herramientas de encuesta en línea, sistema de análisis de datos
- **Organizacionales:** Procedimientos para manejo de quejas y seguimiento a mejoras

Cronograma de implementación

Tabla 1. Cronograma de implementación de mejoras en CLINIMAS IPS

Acción	Mes 1-2	Mes 3-4	Mes 5-6	Mes 7-8	Mes 9-12
Sistema de turnos digitales	Implementación	Pruebas	Ajustes	Funcionamiento	Evaluación
Capacitación del personal	Diagnóstico	Diseño del programa	Implementación	Seguimiento	Evaluación
Comunicación interna	Instalación de plataforma	Capacitación	Protocolos	Seguimiento	Optimización
Expediente digital	Diseño del sistema	Desarrollo	Pruebas piloto	Migración gradual	Funcionamiento pleno
Retroalimentación del usuario	Diseño de herramientas	Implementación	Recolección de datos	Análisis	Mejora continua

Indicadores de seguimiento

- **Tiempo promedio de espera:** Reducción del 40% en los primeros 6 meses
- **Satisfacción del usuario:** Incremento del 25% según encuestas post-servicio
- **Eficiencia operacional:** Aumento del 30% en el número de pacientes atendidos por día
- **Comunicación interna:** Reducción del 50% en errores por falta de coordinación
- **Adopción tecnológica:** 90% del personal capacitado y utilizando nuevos sistemas

Conclusiones

El análisis sistémico del sistema de atención al paciente en CLINIMAS IPS ha permitido desarrollar una comprensión integral de las dinámicas, desafíos y oportunidades que caracterizan esta institución de primer nivel de atención en Tuchín, Córdoba. A través de la aplicación de una metodología mixta que combinó enfoques cuantitativos y cualitativos, se logró no solo identificar las problemáticas estructurales que afectan la experiencia del paciente, sino también diseñar propuestas de mejora contextualizadas y viables que responden tanto a las necesidades operacionales de la institución como a las particularidades socioculturales de las comunidades indígenas y rurales que constituyen su población objetivo.

El estudio del recorrido del paciente evidenció que el sistema actual presenta puntos críticos de congestión que se concentran principalmente en las etapas de recepción, asignación de citas y coordinación entre servicios. El flujograma desarrollado como herramienta de análisis reveló la existencia de procesos fragmentados que generan duplicidad de trámites, tiempos de espera excesivos y una experiencia del usuario caracterizada por la desarticulación entre las diferentes fases del proceso de atención. Esta fragmentación no solo impacta negativamente la eficiencia operacional, sino que también afecta la percepción de calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios, confirmando la necesidad urgente de una reestructuración integral que privilegie la continuidad y fluidez del recorrido del paciente.

La aplicación del diagrama de Pareto como herramienta de diagnóstico demostró ser particularmente efectiva para la identificación y priorización de problemas, revelando que el 80% de las dificultades del sistema se concentran en tres áreas críticas: los tiempos de espera prolongados, que representan el 35% de los problemas identificados, la deficiente capacitación del personal en atención al usuario con un 30%, y la comunicación inadecuada entre áreas con un 15%. Esta concentración de problemas en áreas específicas facilita considerablemente la focalización de recursos y esfuerzos en intervenciones de alto

impacto, permitiendo maximizar los resultados de las inversiones realizadas y optimizar el uso de los recursos disponibles.

En respuesta a estos hallazgos, se diseñó un plan integral de mejora compuesto por cinco estrategias complementarias que abordan tanto los aspectos tecnológicos como los organizacionales y de gestión humana. La propuesta, que contempla una inversión total de \$53.000.000, proyecta resultados ambiciosos pero alcanzables: una reducción del 40% en los tiempos de espera, un incremento del 25% en la satisfacción del usuario y un aumento del 30% en la eficiencia operacional. Estas metas no solo responden a indicadores cuantitativos, sino que buscan transformar cualitativamente la experiencia del paciente, convirtiendo el recorrido por la institución en un proceso fluido, humanizado y centrado en sus necesidades específicas.

El análisis sistémico reveló que CLINIMAS IPS requiere una transformación que trascienda las mejoras aisladas y puntuales, exigiendo en cambio una aproximación integral que vincule la digitalización de procesos, el fortalecimiento del talento humano y el rediseño organizacional como elementos complementarios de un sistema coherente y centrado en el paciente. Esta visión holística es fundamental para garantizar que las mejoras implementadas generen sinergias positivas y se sostengan en el tiempo, evitando el riesgo de intervenciones desarticuladas que podrían generar nuevos problemas o no lograr el impacto esperado.

La metodología mixta aplicada durante el desarrollo del estudio permitió obtener una visión integral del problema que hubiera sido imposible de lograr mediante aproximaciones unidimensionales. La combinación de datos cuantitativos sobre tiempos, frecuencias y volúmenes con percepciones cualitativas del personal y usuarios generó propuestas contextualizadas que consideran no solo las dimensiones técnicas y operacionales, sino también las particularidades socioculturales de las comunidades indígenas y rurales atendidas por CLINIMAS IPS. Esta aproximación metodológica demuestra la importancia de considerar múltiples perspectivas en el análisis de sistemas complejos como los de salud.

Las propuestas de mejora desarrolladas están estratégicamente alineadas con la misión institucional de brindar atención integral, equitativa y de calidad, así como con los lineamientos nacionales establecidos en los modelos PAIS, MIAS y MAITE. Esta alineación no es casual, sino que responde a una comprensión profunda de que las mejoras locales deben inscribirse dentro de marcos más amplios de política pública para garantizar su sostenibilidad y escalabilidad. En este sentido, las propuestas posicionan a CLINIMAS como un potencial referente regional en innovación y calidad del servicio, demostrando que las instituciones de primer nivel pueden liderar procesos de transformación significativos cuando cuentan con el diagnóstico adecuado y el apoyo necesario.

Finalmente, la implementación gradual propuesta durante un período de 12 meses permite una transición controlada que minimiza los riesgos operacionales inherentes a cualquier proceso de cambio organizacional. Esta gradualidad facilita la adaptación del personal y usuarios a los nuevos procesos, garantiza la continuidad del servicio durante la transformación y permite realizar ajustes sobre la marcha basados en el aprendizaje que se genere durante la implementación. El cronograma desarrollado refleja una comprensión realista de los tiempos y recursos necesarios para generar cambios sostenibles, priorizando la solidez de las transformaciones por encima de la velocidad de su implementación.

En síntesis, este trabajo demuestra que es posible mejorar significativamente la calidad y eficiencia de los servicios de salud en instituciones de primer nivel mediante aproximaciones sistémicas, metodologías mixtas de investigación y propuestas integrales que consideran simultáneamente las dimensiones técnicas, organizacionales y socioculturales del problema. Los resultados obtenidos no solo beneficiarán directamente a CLINIMAS IPS y a las comunidades que atiende, sino que también pueden servir como modelo replicable para otras instituciones de características similares en el territorio nacional.

Referencias

- Donabedian, A. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(1), 48-56. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004
- García-López, M. R., & Rodríguez-Villamizar, L. A. (2020). Análisis de la satisfacción del usuario en servicios de salud de primer nivel en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 287-294. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica>
- Guerrero, R., Gallego, A. I., Becerril-Montekio, V., & Vásquez, J. (2011). Sistema de salud de Colombia. *Salud Pública de México*, 53(2), s144-s155. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800010
- Hernández-Palma, H. G., Niebles-Núñez, W., & Cardona-Arbeláez, D. A. (2018). Gestión de procesos de negocio orientada hacia la prestación de servicios de salud de calidad. *Información Tecnológica*, 29(5), 97-106. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642018000500097>
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación [ICONTEC]. (2024, 17 de mayo). Diplomado ICONTEC en acreditación en salud. <https://www.icontec.org/eval-conformidad/acreditacion-en-salud/>
- López-Gómez, C. A., Martínez-Pérez, A. M., & Santos-Villa, F. J. (2019). Mejora continua en instituciones de salud: Implementación de metodologías Lean en servicios hospitalarios. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 1-18. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-36.mcis>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Informe encuesta satisfacción EPS 2017. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Informe-encuesta-satisfaccion-eps-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Auditoría para el mejoramiento de la calidad. <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/auditoria-para-el-mejoramiento-de-la-calidad.aspx>
- Morales-Contreras, M. F., & Villalobos-Pérez, A. (2017). Gestión de la calidad en servicios de salud: Una aproximación desde la satisfacción del usuario en instituciones públicas. *Espacios*, 38(20), 8-21. <http://www.revistaespacios.com/a17v38n20/17382008.html>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). Estrategia mundial sobre recursos humanos para la salud: Workforce 2030. <https://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Un enfoque sistémico para comprender y mejorar los sistemas de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 38(3), 248-253. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/10082>
- Pérez-Garavito, J. M. (2019, 4 de septiembre). Una guía práctica a través del Pensamiento Sistémico para entender la complejidad del Sistema de Salud de Colombia. *LinkedIn*. <https://es.linkedin.com/pulse/una-guía-práctica-través-del-pensamiento-sistémico-la-perez-garavito>
- Ramírez-Sánchez, T. J., Nájera-Aguilar, P., & Nigenda-López, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*, 40(1), 3-12. <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n1/3-12/>
- Restrepo-Zea, J. H., Silva-Maya, C., Andrade-Rivas, F., & Dover, R. V. H. (2014). Acceso a servicios de salud: Análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27), 242-265. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.assa>
- Universidad Nacional de Colombia. (2014). Satisfacción de pacientes que acudieron al primer nivel de atención en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 16(6), 871-884. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/38192/>
- Vanormalingen, V. (1996). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4), 296-301. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
- Vélez-Álvarez, C., & Vidarte-Claros, J. A. (2016). Modelos conceptuales de discapacidad: Evolución e implicaciones en la atención médica y rehabilitación. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48(4), 463-470. <https://doi.org/10.18273/revsal.v48n4-2016004>
- Zúñiga-García, N., Torres-López, T. M., & Godínez-Fernández, J. R. (2018). Calidad de atención en salud desde la perspectiva del paciente ambulatorio en instituciones públicas de salud. *Revista CONAMED*, 23(2), 85-92. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80631>