

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 1 de 83

21.1

FECHA	Domingo, 18 de junio de 2023
--------------	------------------------------

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 BIBLIOTECA
 FUSAGASUGÁ

UNIDAD REGIONAL	Sede Fusagasugá
TIPO DE DOCUMENTO	Trabajo De Grado
FACULTAD	Ciencias Administrativas Económicas y Contables
NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
PROGRAMA ACADÉMICO	Administración de Empresas

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
Avila Zambrano	Diana Alejandra	1069746746

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
Castro Peralta	Hermidio

TÍTULO DEL DOCUMENTO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 2 de 87

**DISEÑO DE PROTOCOLO SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN
AL USUARIO DE LA SOCIEDAD MÉDICA DE ESPECIALISTAS
DIAGNOSTICO E IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS), EN LA CIUDAD DE
FUSAGASUGÁ**

SUBTÍTULO
(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN DESDE LA DIRECCIÓN INVESTIGACIÓN	
INDICADORES	NUMERO
ISBN	
ISSN	
ISMN	

AÑO DE EDICION DEL DOCUMENTO	NÚMERO DE PÁGINAS
07/06/2023	75

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)	
ESPAÑOL	INGLÉS
1. Estudio de mercado	Market research
2. Estudio técnico	Technical study
3. Estudio administrativo	Administrative study
4. Innovacion	Innovation
5. Estudio legal	Legal study

FUENTES (Todas las fuentes de su trabajo, en orden alfabético)
Abdul-Gader AH (1997) Determinants of computer-mediated communication success among knowledge workers in Saudi Arabia. Journal of Computer Information Systems 38 (1), 55–66.
Abdul-Gader AH (1997) Determinants of computer-mediated communication success among knowledge workers in Saudi Arabia. Journal of Computer Information Systems 38 (1), 55–66.
Ansbacher, H., & Ansbacher, R. (Eds.). (1956). The individual psychology of Alfred Adler. New York, NY: Basic Books, Inc.
Arias F. (2012). El proyecto de investigación 6ª edición.
Agarwal R and Prasad J (1997) The role of innovation characteristics and perceived voluntariness in the acceptance of information technologies. Decision Sciences 28 (3), 557–582.
Benard R and Satir A (1993) User satisfaction with EISs – meeting the needs of executive users. Information Systems Management 10 (4), 21–29.

- Botón I. 2017. "Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente Cap de cunén, quiché, Guatemala.
- Bharati P and Chaudhury A (2006) Product customization on the web: an empirical study of factors impacting choiceboard user satisfaction. *Information Resources Management Journal* 19 (2), 69–81.
- Capcha Y., Rojas L. y Pardo K. 2018. Nivel de Satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros en el servicio de Gastroenterología en un Hospital Público, Abril - Diciembre 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú.
- Correa L. (2017). Atención Primaria en Salud; alcances y nuevas posibilidades de acceder a un derecho fundamental desde la óptica de la Ley Estatutaria en Salud (Ley 1751/2015). Universidad CES. Medellín.
- Chau PYK and Hu PJ (2002) Examining a model of information technology acceptance by individual professionals: an exploratory study. *Journal of Management Information Systems* 18 (4), 191–230
- Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R.. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403.
<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fitzgerald G and Russo NL (2005) The turnaround of the London ambulance service computer-aided dispatch system (LASCAD). *European Journal of Information Systems* 14 (3), 244–257.
- Gable G, Sedera D and Chan T (2003) Enterprise systems success: a measurement model. In *Proceedings of the Twenty-Fourth International Conference on Information Systems (MARCH S, MASSEY A and DEGROSS JI, Eds)*, p. 576, Association for Information Systems, Seattle, Washington, USA.
- Gefen D (2000) It is not enough to be responsive: the role of cooperative intentions in MRP II adoption. *The DATA BASE for Advances in Information Systems* 31 (2), 65–79.
- Gelderman M (1998) The relation between user satisfaction, usage of information systems and performance. *Information & Management* 34 (1), 11–18.
- Hernandez Sampieri R. (2014). Metodología de la investigación 6ª edición. Editorial McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hedges LV and Olkin I (1980) Vote-counting methods in research synthesis. *Psychological Bulletin* 88 (2), 359–369.
- Hong W, Thong JYL, Wong W-M and Tam K-Y (2001/2002) Determinants of user acceptance of digital libraries: an empirical examination of individual differences and system characteristics. *Journal of Management Information Systems* 18 (3), 97–124.
- Hsieh JJPA and Wang W (2007) Explaining employees' extended use of complex information systems. *European Journal of Information Systems* 16 (3), 216–227.
- Iivari J (2005) An empirical test of DeLone-McLean model of information systems success. *The DATA BASE for Advances in Information Systems* 36 (2), 8–27.
- Jennex ME and Olfman L (2002) Organizational memory/knowledge effects on productivity: a longitudinal study. In *Proceedings of the Thirty-Fifth Hawaii International Conference on System Sciences (SPRAGUE JR*

- RH, Ed), p 109, IEEE Computer Society Press, Big Island, Hawaii, USA.
- Jaráiz E., Lagares N. y Pereira M. 2013. Los Componentes de la Satisfacción de los pacientes y su utilidad en la Gestión Hospitalaria. *Revista Española de Ciencia Política*. Núm. 32, Julio 2013, pp. 161-181. España.
- Kanaracus C (2008) Gartner: global IT spending growth stable. *InfoWorld* April 3, 2008.
- Kettinger WJ and Lee CC (1994) Perceived service quality and user satisfaction with the information services function. *Decision Sciences* 25 (5), 737–766.
- Kraemer KL, Danzinger JN, Dunkle DE and King JL (1993) The usefulness of computer-based information to public managers. *MIS Quarterly* 17 (2), 129–148
- Law CCH and Ngai EWT (2007) ERP systems adoption: an exploratory study of the organizational factors and impacts of ERP success. *Information & Management* 44 (4), 418–432.
- Leclercq A (2007) The perceptual evaluation of information systems using the construct of user satisfaction: case study of a large French group. *The DATABASE for Advances in Information Systems* 38 (2), 27–60.
- Leonard-Barton D and Sinha DK (1993) Developer–user interaction and user satisfaction in internal technology transfer. *Academy of Management Journal* 36 (5), 1125–1139.
- Myers, J., Mobley, K., & Booth, C. (2003). Wellness of counseling students: Practicing what we preach. *Counselor Education & Supervision*, 42, 264-274.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2005). The Indivisible Self: An evidence-based model of wellness (reprint). *Journal of Individual Psychology*, 61, 269-279.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, M. (2000). The wheel of wellness, counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78, 251-266.
- Myers, J., Sweeney, T., & Witmer, J. M. (2001). Optimization of behavior: Promotion of wellness. In D. Locke, J. Myers, & E. Herr (Eds.), *The handbook of counseling*, (pp. 641- 652). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Oliver LW (1987) Research integration for psychologists: an overview of approaches. *Journal of Applied Social Psychology* 17 (10), 860–874.
- Sabherwal R, Jeyaraj A and Chowa C (2006) Information systems success: individual and organizational determinants. *Management Science* 52 (12), 1849–1864.
- Scheepers R, Scheepers H and Ngwenyama OK (2004) Contextual influences on user satisfaction with mobile computing: findings from two healthcare organizations. *European Journal of Information Systems* 15 (3), 261–268.
- Seddon PB and Kiew M-Y (1996) A partial test and development of DeLone and McLean's model of IS success. *Australian Journal of Information Systems* 4 (1), 90–109.
- Sedera D, Gable G and Chan T (2004) A factor and structural equation analysis of the enterprise systems success measurement model. In *Proceedings of the Twenty-Fifth International Conference on Information Systems (APPELGATE L, GALLIERS R and DEGROSS JI, Eds)*, p 449, Association for Information Systems, Washington, DC, USA.
- Schmitt, B. (1999). Experiential marketing. *Journal of Marketing*

- Management, 15(1-3), 53-67.
- Van Dyke TP, Kappelman LA and Prybutok VR (1997) Measuring information systems service quality: concerns on the use of the SERVQUAL questionnaire. MIS Quarterly 21 (2), 195-208.
- Venkatesh V and Davis FD (2000) A theoretical extension of the technology acceptance model: four longitudinal field studies. Management Science 46 (2), 186-204.
- Zamora S. 2016. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Revista Horizonte Médico. Vol. 16, núm. 1, enero-marzo, 2016, pp. 38-47 Universidad de San Martín de Porres La Molina, Perú.
- Winter SJ, Chudoba KM and Gutek BA (1998) Attitudes toward computers: when do they predict computer use?. Information & Management 34 (5), 275-284.
- Witmer, J. M., & Sweeney, T. (1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. Journal of Counseling & Development, 71, 140-148.
- Witmer, J. M., & Young, M. (1996). Preventing counselor impairment: A wellness approach. Journal of Humanistic Counseling, Education, & Development, 34, 141-153.

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 6 de 87

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS
(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

El desarrollo de este protocolo es útil para LA SOCIEDAD MEDICA DE ESPECIALISTAS DIAGNOSTICO E IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS). Porque se tomarán las opciones tanto del cliente interno como externo para con ello verificar la existencia y la necesidad de diseñar el protocolo del sistema de información de atención al usuario, por tal motivo se tendrá en cuenta los aspectos que planteen las personas incluidas en este trabajo de investigación, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de atención que la institución de salud debe brindar a los usuarios. Los aportes recibidos y que sean relevantes serán la base para el planteamiento de las estrategias orientadas al diseño del SIAU, las cuales a su vez serán el punto de partida para la documentación posterior de este proceso, su socialización e implementación.

El Servicio de Información y Atención al Usuario puede tener un impacto social significativo en varios aspectos. A continuación, se enuncian algunos de los posibles impactos sociales positivos que puede tener este tipo de servicio.

The development of this protocol is useful for THE MEDICAL SOCIETY OF DIAGNOSTIC AND IMAGING SPECIALISTS (MEDSALUD IPS). Because the options of both the internal and external client will be taken to verify the existence and the need to design the protocol of the user service information system, for this reason the aspects raised by the people included in this work will be taken into account. research, in order to contribute to improving the quality of care that the health institution must provide to users. The contributions received and that are relevant will be the basis for the approach of the strategies oriented to the design of the SIAU, which in turn will be the starting point for the subsequent documentation of this process, its socialization

and implementation.

The User Information and Attention Service can have a significant social impact in various aspects. Below are some of the possible positive social impacts that this type of service can have.

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 7 de 87

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son: Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	
2. La comunicación pública, masiva por cualquier procedimiento o medio físico, electrónico y digital.	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 8 de 87

3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianzap perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo (garantizamos) en mi (nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi (nuestra) plena autoría, de mi (nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy (somos) el (los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 9 de 87

está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado.

SI_NO _X_.

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos) en carta adjunta, expedida por la entidad respectiva, la cual informa sobre tal situación, lo anterior con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).

b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.

c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca

Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414

www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co

NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 10 de 87

Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. Nombre completo del proyecto.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. DISEÑO DE PROTOCOLO SISTEMA DE INDORMACION	

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 11 de 87

DE ATENCION AL USUARIO (SIAU) DE LA SOCIEDAD MEDICA DE ESPECIALISTAS DIAGNOSTICO E IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS) EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGA.	
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafo)
DIANA ALEJANDRA AVILA ZAMBRANO	

21.1-51-20.

**DISEÑO DE PROTOCOLO SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL
USUARIO DE LA SOCIEDAD MÉDICA DE ESPECIALISTAS DIAGNOSTICO E
IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS), EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ**

Diana Alejandra Ávila Zambrano

Universidad de Cundinamarca
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FUSAGASUGÁ
2023

**DISEÑO DE PROTOCOLO SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL
USUARIO DE LA SOCIEDAD MÉDICA DE ESPECIALISTAS DIAGNOSTICO E
IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS), EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ**

DIANA ALEJANDRA ÁVILA ZAMBRANO

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ADMINISTRADOR DE
EMPRESAS

Asesor
HERMIDIO CASTRO PERALTA

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FUSAGASUGÁ
2023

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Fusagasugá(, 23 de mayo 2023)

TÍTULO

**DISEÑO DE PROTOCOLO SISTEMA DE INFORMACION DE ATENCION AL
USUARIO (SIAU) DE LA SOCIEDAD MEDICA DE ESPECIALISTAS
DIAGNOSTICO E IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS), EN LA CIUDAD DE
FUSAGASUGA**

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de las organizaciones y sociedad

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Desarrollo Organizacional

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

3. TÍTULO.....	20
3.1. ÁREA DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	20
4. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
4.1. Pregunta Problema.....	22
5. OBJETIVOS.....	23
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	23
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
6. DELIMITACIONES.....	24
7. JUSTIFICACIÓN.....	25
8. MARCOS DE REFERENCIA.....	28
8.1. MARCO ANTECEDENTES.....	28
8.1.1. A nivel internacional.....	28
8.1.2. A nivel nacional.....	29
9.2. MARCO TEÓRICO.....	31
9.2.1. Sistema de información.....	31
9.2.2. Atención al usuario.....	35
9.2.3. Satisfacción de los usuarios.....	36
9.2.4. Satisfacción al cliente.....	37
10.3. MARCO CONCEPTUAL.....	42
10.3.1. ACCESIBILIDAD.....	42
10.3.2. ATENCIÓN OPORTUNA.....	43
10.3.3. CONCEPTO DE SERVICIO.....	43
10.3.4. CLIENTE.....	44
10.3.5. EFECTIVIDAD.....	44

10.3.6. INFORMACIÓN ADECUADA	45
10.3.7. ORGANIZACIÓN.....	45
10.3.8. TRATO	46
10.4. MARCO LEGAL.....	46
10.5. MARCO CONTEXTUAL	49
10.6. MARCO INSTITUCIONAL	49
11. MARCO METODOLÓGICO	51
11.1. TIPO METODOLÓGICO.....	51
11.2. DISEÑO METODOLÓGICO	52
11.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	52
11.4. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS.....	52
11.5. RECURSOS REQUERIDOS	53
11.5.1. RECURSO HUMANO:.....	53
11.5.2. INSTITUCIONALES.....	53
12. ESQUEMA TEMÁTICO	54
12.1. DIAGNOSTICO	54
12.2. ANALISIS	62
12.3. ESTRATEGIAS PARA EL DISEÑO DE SISTEMA DE LA INFORMACIÓN.....	65
13. IMPACTO SOCIAL, ECONÓMICO, CULTURAL DEL PROYECTO.....	77
14. CONCLUSIONES	78
15. RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80

TABLA DE TABLAS

TABLA 1 INSTITUCIONALES	53
Tabla 3 Resultados	57
Tabla 4 Información brindada a los usuarios	59
Tabla 5 Calidad de la información	60
Tabla 6 Atención a las quejas y reclamos presentados por los usuarios.....	61
Tabla 7 Apoyo que reciben los usuarios para resolver los problemas.....	62
Tabla 8 Objetivos del diseño de sistema de la información	66
Tabla 9 Actividades	71
Tabla 10 Variables para la evaluación	72
Tabla 11 Registro de tiempo (consulta externa).....	75
Tabla 12 Actividades para el buen uso del buzón de sugerencias	76

TABLA DE FIGURAS

Figura 1 Beneficios de la S. Cliente Beneficios de la S. Cliente	40
Figura 2 Beneficios en la empresa en la empresa.....	41
FIGURA 3 CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES.....	49
FIGURA 4 RESULTADOS DE LA ENCUESTA FOCALIZADA	57
Figura 5 INFORMACIÓN BRINDADA.....	58
FIGURA 6 INFORMACIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS.....	59

3. TÍTULO

DISEÑO DE PROTOCOLO SISTEMA DE INFORMACION DE ATENCION AL
USUARIO (SIAU) DE LA SOCIEDAD MEDICA DE ESPECIALISTAS
DIAGNOSTICO E IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS), EN LA CIUDAD DE
FUSAGASUGA

3.1. ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de las organizaciones y sociedad

3.2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Desarrollo Organizacional

4. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

El acceso y la calidad de los servicios de salud son fundamentales para los usuarios, quienes buscan una atención médica eficiente, un tiempo de espera razonable y la satisfacción en el servicio recibido. A nivel mundial, se han evidenciado problemas en el acceso y la calidad de los servicios de salud, lo cual ha generado protesta y demandas de reformas en los sistemas de salud.

A nivel regional, países como Chile y Colombia han realizado estudios sobre la atención de salud, destacando la importancia de un enfoque humanizado y el respeto hacia el paciente.

No obstante, a nivel nacional, Colombia y específicamente la constitución política de 1991 enmarca que la salud es un derecho fundamental al que todo ciudadano puede acceder y disfrutar del mismo. Sin embargo, como se ha evidenciado a lo largo de la historia dicho derecho se ha convertido en un servicio al cual solo poca población puede disponer al 100% del mismo, la atención al usuario es un factor determinante que expande la brecha entre la población de bajo, medio y alto recursos económicos.

Las últimas estadísticas publicadas por la Superintendencia de Salud revelaron que en enero de 2021 se presentaron 72.974 solicitudes de Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias (PQRD)¹ en contra de las entidades de salud, registrando un aumento del 11% en comparación con el mismo periodo del año pasado (65.475). Algunos expertos han dicho que esto se debe en parte a la pandemia, la cual ha suscitado una inconformidad por la atención y la falta de servicios prestados por las IPS (Minsalud, 2022).

En la actualidad, la prestadora de servicios desarrolla algunas dificultades en torno a la atención del usuario y la información que les brinda; por ende, se han observado algunas molestias por parte de los usuarios que se encuentran en el

¹ <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/FNE/PQR/2022/01%20Informe-mensual-pqrsd-enero-2022.pdf>

establecimiento. En efecto, es claro que el malestar se formaliza por los siguientes aspectos:

- Falta de información
- Calidad de la información brindada
- Solución de problemas
- Baja calidad humana a la hora de atender a un usuario.

Finalmente, la investigación tiene como fin de crear un protocolo que permita maximizar la atención del usuario y que este mismo, tenga la oportunidad de acceder de manera clara, sencilla y coherente al derecho fundamental, la salud. Por ende, surgió la siguiente pregunta problema.

4.1. Pregunta Problema

¿Cuáles son los beneficios específicos que el sistema de información y atención al usuario "SIAU" brinda a MEDSALUD IPS para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a sus usuarios en la ciudad de Fusagasugá?

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el protocolo sistema de información de atención al usuario (SIAU) de la sociedad médica de especialistas diagnóstico e imagenología (MEDSALUD IPS), en la ciudad de Fusagasugá.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Realizar un diagnóstico institucional con respecto a cultura de la calidad, mediante las PQRSFD.
- II. Analizar las falencias actuales en el servicio de SIAU.
- III. Proponer un protocolo para la identificación, recepción y gestión de peticiones, quejas y reclamos de los usuarios.

6. DELIMITACIONES

- ***DELIMITACIÓN ESPACIAL***

El alcance de este estudio está delimitado solo para el área de consulta externa especializada de la Sociedad Medica Medsalud IPS. en el municipio de Fusagasugá

- ***DELIMITACIÓN TEMPORAL***

El estudio se realizó n un tiempo aproximado de seis (6) meses iniciando en el mes de febrero hasta el mes de Mayo del año 2023, sujeto a modificaciones de ser necesario.

- ***DELIMITACIÓN POBLACIONAL***

La población está constituida por los usuarios que reciben el servicio de consulta externa especializada de la Sociedad Médica Medsalud IPS (26.206 usuarios). Para este estudio se tomaron a 110 usuarios, los cuales realizaron las encuestas focalizadas.

7. JUSTIFICACIÓN

El Servicio de Información y Atención al Usuario es una iniciativa gerencial diseñada por el Ministerio de Salud, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en las peticiones (felicitaciones, demandas, quejas, reclamos o sugerencias) que sobre la prestación de los servicios formulan a las I.P.S.

Todas las instituciones de salud sin importar la naturaleza y su tamaño deben asegurar y garantizar mayores niveles de calidad de acuerdo a al **Decreto Único Reglamentario 780 del 6 de mayo de 2016**, sin embargo, el sector público ha sido lento en su diseño e implementación, motivo que hace urgente plantear cambios en la prestación de los servicios de salud. El desarrollo de este protocolo es útil para LA SOCIEDAD MEDICA DE ESPECIALISTAS DIAGNOSTICO E IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS). Porque se tomarán las opciones tanto del cliente interno como externo para con ello verificar la existencia y la necesidad de diseñar el protocolo del sistema de información de atención al usuario, por tal motivo se tendrá en cuenta los aspectos que planteen las personas incluidas en este trabajo de investigación, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de atención que la institución de salud debe brindar a los usuarios. Los aportes recibidos y que sean relevantes serán la base para el planteamiento de las estrategias orientadas al diseño del SIAU, las cuales a su vez serán el punto de partida para la documentación posterior de este proceso, su socialización e implementación.

El Servicio de Información y Atención al Usuario puede tener un impacto social significativo en varios aspectos. A continuación, se enuncian algunos de los posibles impactos sociales positivos que puede tener este tipo de servicio:

- Acceso a la información: El servicio de información y atención al usuario brinda a las personas acceso a información relevante y actualizada sobre diversos temas. Esto permite a las personas tomar decisiones informadas y tener un mayor conocimiento sobre sus derechos, servicios disponibles y recursos disponibles en su comunidad.

- Empoderamiento de los usuarios: Al proporcionar información y orientación, el servicio ayuda a empoderar a los usuarios. Les permite comprender sus derechos y opciones, lo que les da la capacidad de tomar decisiones informadas y defender sus intereses.
- Mejora de la calidad de los servicios: El servicio de atención al usuario actúa como un canal de retroalimentación entre los usuarios y los proveedores de servicios. Los comentarios y las quejas de los usuarios se recopilan y se utilizan para mejorar la calidad de los servicios y corregir deficiencias. Esto puede llevar a una mejora generalizada en la prestación de servicios en diferentes sectores.
- Reducción de la desigualdad: El acceso equitativo a la información y la atención al usuario puede contribuir a reducir la desigualdad. Las personas que enfrentan barreras de acceso a servicios o información debido a su situación socioeconómica, educación o ubicación geográfica pueden recibir el apoyo necesario a través de este servicio.
- Promoción de la transparencia y la rendición de cuentas: El servicio de atención al usuario puede ayudar a promover la transparencia en la prestación de servicios públicos y privados. Al permitir que los usuarios informen problemas y denuncien malas prácticas, se fomenta la rendición de cuentas y se promueve un entorno más transparente y responsable.

Por otro lado, El Servicio de Información y Atención al Usuario puede tener un impacto económico positivo en diferentes aspectos. A continuación, mencionaré algunos posibles impactos económicos:

- Eficiencia en la asignación de recursos: Al proporcionar información precisa y actualizada a los usuarios, el servicio ayuda a optimizar la asignación de recursos. Los usuarios pueden obtener información sobre precios, opciones y alternativas, lo que les permite tomar decisiones más informadas y eficientes en términos económicos.

- Impulso al emprendimiento y la innovación: El servicio de información y atención al usuario puede fomentar el espíritu emprendedor y la innovación. Al brindar a los usuarios acceso a información sobre oportunidades comerciales, requisitos legales y regulatorios, y recursos disponibles, se puede estimular la creación de nuevos negocios y promover la innovación en diversos sectores económicos.
- Mejora de la calidad de los servicios y productos: Al recopilar comentarios y quejas de los usuarios, el servicio contribuye a mejorar la calidad de los servicios y productos ofrecidos por las empresas. Esto puede impulsar la competitividad y la eficiencia empresarial, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en el crecimiento económico.
- Reducción de los costos de transacción: El servicio de atención al usuario puede reducir los costos de transacción para los usuarios y las empresas. Al proporcionar información y resolver consultas, se facilita la interacción entre los consumidores y los proveedores de servicios, lo que puede reducir los costos asociados con la búsqueda de información, la resolución de problemas y la toma de decisiones.
- Promoción del comercio electrónico y la economía digital: En un entorno cada vez más digital, el servicio de información y atención al usuario puede desempeñar un papel crucial en la promoción del comercio electrónico y la economía digital. Al proporcionar asesoramiento y orientación sobre transacciones en línea, seguridad digital y protección del consumidor, se fomenta la confianza y se impulsa el crecimiento del comercio electrónico.
- Generación de empleo: El establecimiento y operación de servicios de información y atención al usuario pueden generar empleo directo e indirecto en diversos sectores, como el servicio al cliente, la tecnología de la información y la comunicación, la investigación de mercado y el análisis de datos. Esto puede tener un impacto positivo en la creación de empleo y en la dinamización de la economía local.

Finalmente, Los profesionales que trabajan en el servicio de información y atención al usuario tienen la oportunidad de desarrollar habilidades sólidas de comunicación. La interacción constante con los usuarios les permite practicar la escucha activa, la empatía y la claridad en la transmisión de información. Estas habilidades son valiosas en cualquier entorno profesional. Además, el Servicio de Información y Atención al Usuario puede tener un impacto profesional al desarrollar habilidades de comunicación, proporcionar conocimientos y experiencia en un campo específico, mejorar las habilidades de resolución de problemas, fomentar la adaptabilidad, ofrecer oportunidades de desarrollo profesional y brindar satisfacción personal por ayudar a los demás.

8. MARCOS DE REFERENCIA

8.1. MARCO ANTECEDENTES

8.1.1. A nivel internacional

En la investigación realizada por Minaya (2018)², para optar al título de Magíster en Gestión Pública, la cual tituló “Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral 2016”, tuvo como problema general determinar la relación entre la “calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina según percepción de los pacientes en el Hospital de Huaral2016”. El enfoque utilizado en la investigación fue cuantitativo, el diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo, transversal o transeccional y correlacional.

² <https://hdl.handle.net/20.500.12692/13225>

Este estudio permitió evaluar la calidad del servicio de la consulta externa en la perspectiva del usuario y se apoya en la concepción de Donabedian, quien señala tres componentes de la calidad traducidas como dimensiones: 1- Calidad técnica 2- Interpersonal 3- Infraestructura.

La muestra para dicha investigación estuvo compuesta por 110 pacientes que acuden para una atención en el consultorio médico. La recolección de datos se llevó a cabo utilizando la técnica de la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario aplicado una prueba piloto a 23 pacientes que acuden para una atención médica. En el trabajo de investigación los resultados más importantes obtenidos con la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que sí existe moderada relación positiva entre las variables, concluyendo que la calidad de atención tiene mucha influencia en la satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de medicina del hospital de Huaral. Así mismo, Orozco (2017), en su tesis para optar al título de magíster en Administración en Salud, "Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua", se planteó como objetivo general evaluar el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad que brinda el servicio de consulta externa en el área de Medicina General Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua de Nicaragua.

Dicha investigación tuvo un diseño metodológico descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 364 usuarios, las variables por objetivos, características sociodemográficas y las 5 dimensiones de la encuesta SERVQUAL. La información se recolectó por dos Licenciadas jefas de unidad y una Licenciada Asistencial. El procesamiento de la información se realizó en Open Data Kit (ODK). Se realizaron 364 encuestas, de las cuales, se observó que hubo un equilibrio en las cuatro categorías de edades, una población activa laboralmente y llegando a la adultez, el 57% fueron mujeres, el 69.4% son bachilleres y universitarias, y el 93% procedentes del área urbana.

8.1.2. A nivel nacional

Ibarra y Rúa (2017)³, realizaron una investigación titulada “Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia”. En dicha investigación se evaluó la calidad en el proceso de atención al usuario del servicio de urgencias, del Hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. En cuanto a la metodología, la investigación fue de tipo descriptivo, exploratorio, apoyada en varias técnicas de investigación, iniciando con un cuestionario–encuesta, donde se realiza un análisis cuantitativo y cualitativo de la calidad de atención al usuario, la capacidad de la planta física, la comodidad, seguridad y confiabilidad del servicio; además se aplicó la técnica de observación directa, analizando e interpretando de fenómenos, acontecimientos y hechos que prevalecen en el área.

Entre los resultados se pudo determinar la satisfacción o conformidad de los usuarios del servicio de urgencias y la aplicación de los protocolos de atención bajo estándares de calidad, cuál es el trato dado por los trabajadores y profesionales de la salud hacia los usuarios, las necesidades de capacitación al personal de atención, y posibles mejoras o modificaciones a los protocolos, cambios o recomendaciones para mejorar la calidad de atención.

Se concluye que el Hospital de Yopal no tiene capacidad suficiente en el área de urgencias para atender la alta demanda de los habitantes de Yopal y los municipios aledaños. Además, se observa una constante queja de los usuarios por una presunta mala atención, incumplimiento en la labor hacia los enfermos y familiares en varias áreas del hospital, falta de personal profesional en el servicio de urgencias y largas jornadas de espera para los usuarios enfermos

Cortes (2016)⁴, realizó una investigación titulada “Calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa desde la perspectiva de los usuarios del Hospital Lorencita Villegas De Santos E.S.E. primer trimestre del 2016 en Samaniego – Nariño”, la cual tuvo como objetivo evaluar la calidad de la Atención Médica en el

³ Ibarra Picón, Aradeisy, & Rúa Ramírez, Edwin. (2018). Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova*, 16 (29), 21-31.

⁴ <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/615>

servicio de Consulta Externa del Hospital Lorencita Villegas de Santos E.S.E. del Municipio de Samaniego – Nariño, desde la percepción del usuario sobre la atención recibida, durante el primer trimestre de 2016.

El tipo de estudio de esta investigación fue descriptivo y su enfoque cuantitativo, ya que hace una descripción del nivel de satisfacción de los usuarios en el área de Consulta Externa de dicho Hospital. Se tuvo en cuenta a los usuarios atendidos durante el primer trimestre de 2016⁵ y se tomó una muestra intencionada de 100 pacientes. Se utiliza la encuesta modificada para el sector salud SERVQUAL. Se evidencia que el resultado es negativo lo cual indica que el paciente tenía una mayor expectativa frente al servicio prestado. El 61% de los encuestados fueron mujeres y el 76% pertenecen al área rural. El nivel de escolaridad arrojó que el 71% solo tienen primaria.

El 91% están afiliados al régimen subsidiado. El 66% manifiesta insatisfacción global en la prestación del servicio, siendo las principales quejas, la no atención en el horario programado, demora en la entrega de medicamentos, falta de confianza en el médico y de comodidad en las áreas de espera y la no comprensión de la explicación brindada por el profesional. El aporte del trabajo de Cotes (2016) a esta investigación es al marco teórico dado que tiene elementos de la variable que concuerdan y se definen satisfactoriamente para el desarrollo de los objetivos específicos.

9.2. MARCO TEÓRICO

9.2.1. Sistema de información

El sistema de información ha sido definido en términos de dos perspectivas: una relacionada con su función; la otra relativa a su estructura. Desde una perspectiva funcional; un sistema de información es un medio implementado tecnológicamente con el fin de registrar, almacenar y difundir expresiones lingüísticas, así como para apoyar la realización de inferencias (Murdick, 1989)⁶

La definición funcional tiene sus méritos al centrarse en lo que los usuarios reales,

⁵ <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/615>

⁶ Murdick, R (1989). Sistema de información. Prentice. Hall Latinoamérica.

desde un punto de vista conceptual, hacen con el sistema de información mientras lo utilizan. Se comunican con expertos para resolver un problema en la definición estructural deja en claro que los SI son sistemas sociotécnicos, es decir, sistemas que consisten en humanos, reglas de comportamiento y artefactos conceptuales y técnicos (Murdick, 1989).

Un sistema de información puede definirse técnicamente como un conjunto de componentes interrelacionados que recopilan (o recuperan), procesan, almacenan y distribuyen información para respaldar la toma de decisiones y el control en una organización. Además de respaldar la toma de decisiones, la coordinación y el control, los sistemas de información también pueden ayudar a los gerentes y trabajadores a analizar problemas, visualizar problemas complejos temas y crear nuevos productos (Murdick, 1989).

Un sistema de información basado en computadora (CBIS) es un sistema de información que utiliza tecnología informática para realizar algunas o todas las tareas previstas. Tal sistema puede incluir tan solo una computadora personal y software. O puede incluir varios miles de computadoras de varios tamaños con cientos de impresoras, trazadores y otros dispositivos, así como redes de comunicación (alámbricas e inalámbricas) y bases de datos. En la mayoría de los casos, un sistema de información también incluye personas. Los componentes básicos de los sistemas de información se enumeran a continuación. Tenga en cuenta que no todos los sistemas incluyen todos estos componentes (Murdick, 1989).

Componentes de los Sistemas de Información son:

1. Recursos de personas: (usuarios finales y especialistas en SI, analista de sistemas, programadores, administradores de datos, etc.).
2. Hardware: (Equipos informáticos físicos y dispositivo asociado, máquinas y medios).
3. Software: (programas y procedimientos).
4. Datos: (bases de datos y conocimientos)

5. Redes: (medios de comunicación y soporte de redes)

Recursos humanos

- Usuarios finales: (también llamados usuarios o clientes) son las personas que utilizan un sistema de información o la información que produce. Pueden ser contadores, vendedores, ingenieros, empleados, clientes o gerentes. La mayoría de nosotros somos usuarios finales de sistemas de información (Murdick, 1989).
- Especialistas en SI: personas que realmente desarrollan y operan sistemas de información. Incluyen analistas de sistemas, programadores, evaluadores, operadores de computadoras y otro personal de SI gerencial, técnico y administrativo. Brevemente, los analistas de sistemas diseñan sistemas de información basados en los requisitos de información de los usos finales, los programadores preparan programas de computadora basados en las especificaciones de los analistas de sistemas y los operadores operan grandes sistemas informáticos (Murdick, 1989).

Recursos de hardware

- Máquinas: como computadoras y otros equipos junto con todos los soportes de datos, objetos en los que se registran y guardan los datos.
- Sistemas informáticos: consisten en una variedad de dispositivos periféricos interconectados. Algunos ejemplos son los sistemas de microcomputadoras, los sistemas informáticos de rango medio y los sistemas informáticos grandes (Murdick, 1989).

Recursos de software

Los recursos de software incluyen todos los conjuntos de procesamiento de información instrucciones. Este concepto genérico de software incluye no solo los programas que dirigen y controlan las computadoras, sino también los conjuntos de procesamiento de información (procedimientos). Los recursos de software incluyen:

- Software del sistema, como un sistema operativo
- Software de aplicación, que son programas que dirigen el procesamiento para un uso particular de las computadoras por parte de los usuarios finales.

- Procedimientos, que son instrucciones de funcionamiento para las personas que van a utilizar un sistema de información. Los ejemplos son instrucciones para completar un formulario en papel o usar un paquete de software en particular (Murdick, 1989).

Recursos de datos

Los recursos de datos incluyen datos (que son la materia prima de la información sistemas) y base de datos. Los datos pueden tomar muchas formas, incluidos los datos alfanuméricos tradicionales, compuestos de números y caracteres alfabéticos y de otro tipo que describen transacciones comerciales y otros eventos y entidades (Murdick, 1989).

Datos de texto, que consisten en oraciones y párrafos utilizados en comunicaciones escritas; datos de imágenes, como formas y figuras gráficas; y los datos de audio, la voz humana y otros sonidos, también son formas importantes de datos. Los recursos de datos deben cumplir los siguientes criterios:

- Exhaustividad: significa que todos los datos sobre el tema están realmente presentes en la base de datos.
- No redundancia: significa que cada dato individual existe una sola vez en la base de datos.
- Estructura apropiada: significa que los datos se almacenan de tal manera que se minimice el costo del procesamiento y almacenamiento esperado.

Diferencia entre computadoras y sistemas de información

Las computadoras brindan formas efectivas y eficientes de procesar datos y son una parte necesaria de un sistema de información. Sin embargo, un IS involucra mucho más que solo computadoras. La aplicación exitosa de un SI requiere una comprensión del negocio y su entorno respaldada por la ES (Murdick, 1989). Por ejemplo, para construir un SI que respalde las transacciones ejecutadas en la Bolsa de Valores de Nueva York, es necesario comprender los procedimientos relacionados con la compra y venta de acciones, bonos, opciones, etc., incluidas las

demandas irregulares realizadas en el sistema, así como como todas las regulaciones gubernamentales relacionadas (Murdick, 1989).

Al aprender acerca de los sistemas de información, por lo tanto, no es suficiente aprender acerca de las computadoras. Las computadoras son solo una parte de un sistema complejo que debe diseñarse, operarse y mantenerse. Un sistema de transporte público en una ciudad proporciona una analogía. Los autobuses son un ingrediente necesario del sistema, pero se necesita más. El diseño de rutas de autobús, paradas de autobús, diferentes horarios, etc., requiere una comprensión considerable de la demanda de los clientes, los patrones de tráfico, las normas de la ciudad, los requisitos de seguridad, etc. Las computadoras, como los autobuses, son solo un componente en un sistema complejo (Murdick, 1989).

9.2.2. Atención al usuario

La asistencia al usuario siempre ha sido un tema clave en la interacción humano-computadora (HCI) y otros campos, ya que se refiere a la asistencia brindada a los usuarios de tecnología y otros productos. El proceso de apoyo al usuario en las infraestructuras científicas es un proceso operativo que sirve a los usuarios finales de la infraestructura científica para lograr sus objetivos, es decir, utilizar la infraestructura científica (principalmente) para su investigación, pero no necesariamente limitado a eso. Los usuarios son principalmente investigadores y realizan diversas tareas de investigación dentro de un marco de tiempo específico a través de las infraestructuras científicas (Febres, Mercado, 2020)⁷.

Las solicitudes de los usuarios son las entradas de este proceso y son procesadas por el personal de infraestructura de e-Science (también conocido como empleados de soporte al usuario) con la ayuda de herramientas y métodos (ya sean automáticos o manuales) para atender las solicitudes de los usuarios entrantes, cumpliendo así las necesidades de soporte del usuario. Sin embargo, el personal

⁷ Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R.. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

de apoyo en las infraestructuras de la ciencia del clima también tiene otras tareas que realizar, por ejemplo; programación, planificación estratégica, administración de nodos y otros, además de atender las solicitudes de los usuarios finales (Febres, Mercado, 2020).

Se sabe que la asistencia al usuario en la industria de TI se inició a principios de la década de 1980 con la primera "mesa de ayuda" (HD) que tenía solo un escritorio, un bolígrafo y un teléfono utilizados por un agente de asistencia humana. El soporte al usuario permite a los usuarios ponerse en contacto con el personal de soporte para abordar problemas particulares problema de un usuario. Mesa de servicio es el concepto que combinó los estudios de gestión de servicios con los estudios tradicionales de atención al cliente que usaban el término "mesa de ayuda". directrices para dar servicio a los usuarios finales y clientes, especialmente en las corporaciones comerciales y empresas a nivel local y mundial. Algunos de estos marcos han sido modificados y adaptados a entornos académicos como universidades o a instituciones administrativas gubernamentales (Febres, Mercado, 2020).

Sin embargo, estos marcos aún no se han aplicado al campo de las infraestructuras de Ciencias y pocos estudios abordan la cuestión de mejorar el proceso de apoyo a los usuarios, mantener bajo control los factores económicos y de recursos humanos y cumplir con las expectativas de todas las partes interesadas. Estudiar ESGF la asistencia al usuario como caso de uso contribuirá al concepto de "mesa de servicio" o "servicios al cliente" en entornos distribuidos, orientados a la investigación y no comerciales (Febres, Mercado, 2020).

9.2.3. Satisfacción de los usuarios

De esta manera, la satisfacción de los usuarios es muy importante para la empresa o institución que brinda los bienes y servicios ya que es considerada una herramienta de medición genérica que le permite saber si la empresa gestiona bien o posee algunas dificultades a la hora de prestar el servicio al usuario (Vlahos, et

al. 2004)⁸. En efecto, la satisfacción de los usuarios es un factor determinante a la hora de ejercer el ejercicio de un servicio.

La medición de la satisfacción del usuario es una medida de comportamiento de los usuarios del sistema de información en términos de su respuesta a varios factores relacionados en la entrega de información sobre los productos y servicios. Esto está respaldado por investigaciones anteriores declaradas que la satisfacción es el factor principal para medir el éxito de un sistema de información. Entonces se puede inferir que la medición de la satisfacción del usuario del sistema de información es una evaluación medible realizada relacionada con el usuario percepción sobre el uso de un sistema de información por considerando la satisfacción del usuario como principal indicador (Vlaho, et al. 2004).

9.2.4. Satisfacción al cliente

La existencia de muchas empresas en el mercado está condicionada a un número de clientes satisfechos. Los clientes son el factor clave de la existencia y desarrollo de la empresa en el mercado (Reynaldos, et al. 2017)⁹. Es obvio, entonces, que las empresas, que quieren enfrentarse a la competencia, necesitan ofrecer condiciones valiosas y únicas a sus clientes, que satisfagan sus necesidades. Esta satisfacción incluye no solo los sentimientos asociados al proceso de compra, sino también el ambiente antes y después de la ejecución de las compras (Reynaldos, et al. 2017). Si la empresa se acerca a los clientes, más fácilmente satisface sus necesidades y deseos en un largo período de tiempo. Por lo tanto, un factor crucial para construir el éxito a largo plazo de la empresa es satisfacer continuamente las necesidades del cliente. La satisfacción del cliente a menudo se asocia con la gratificación del cliente. Los productos o servicios que son una fuente de satisfacción proporcionan el valor deseable a sus clientes, al menos en un grado suficiente (Reynaldos, et al.

⁸ Vlahos GE, Ferratt TW and Knoepfle G (2004) The use of computer-based information systems by German managers to support decision making. *Information & Management* 41 (6), 763–779.

⁹ Reynaldos K., Achondo J. y Azolas V. (2017). Factores Influyentes en la Satisfacción usuaria de la Atención Primaria en Salud Latinoamericana. *Revista de Salud Pública (XXI)* 2:65-76. agosto de 2017. Chile.

2017). La norma ISO 10004 especifica que: “La satisfacción es un juicio, una opinión expresada por el cliente. El grado de satisfacción refleja la brecha entre la visión del cliente sobre el producto esperado y la percepción del cliente sobre el producto entregado (Reynaldos, et al. 2017).

Todas las decisiones que toma el consumidor se ven afectadas por muchos factores, incluidos los económicos, como: ingresos, precio, ahorros, préstamos, el impacto de los instrumentos de marketing y factores no económicos, como: demográficos, sociales o psicológicos. Reconocer y satisfacer las necesidades, expectativas, preferencias y comportamientos de los clientes no es fácil y, además, saberlo no garantiza el éxito en el mercado. La razón de esto es el hecho de que el comportamiento del consumidor no es racional (Reynaldos, et al. 2017)

Los consumidores, que realizan una compra de un determinado bien, por lo general ya tienen requisitos aclarados referentes a su calidad, finalidad o uso. No pagan por el producto en un sentido físico, pero pagan por el valor o por lo que esperan del producto. Las expectativas tienen un alcance diferente ya veces pueden ser muy exageradas o bastante modestas. Es por eso que la toma de una decisión por parte del consumidor está precedida por la iniciación y definición de las necesidades específicas del cliente (Reynaldos, et al. 2017).

La necesidad del consumidor significa una demanda de bienes y servicios específicos. Según J. Senyszyn: “La necesidad del consumidor es un estado de indispensabilidad de la posesión o uso de productos, siendo el resultado del nivel alcanzado de desarrollo del entorno humano y sus requisitos como estructura bio-psico-social”. Todas las necesidades de consumo se refieren a los productos del trabajo humano.

Otra definición dice que la necesidad es una condición potencial o actual de ausencia de algo, lo que es necesario para mantener viva a una persona y le permite el desarrollo individual, ganar y mantener un cierto estatus social, etc. Las necesidades proporcionan un malestar asociado. con la falta de satisfacción causada por la escasez de valores tangibles o intangibles en la situación

determinada. Hay pocas necesidades humanas fundamentales, pero los deseos humanos tienen un carácter ilimitado. Aunque las personas tienen recursos limitados, eligen los productos que ofrecen una buena relación calidad-precio (Reynaldos, et al. 2017).

Un estado de satisfacción o insatisfacción es un sentimiento subjetivo y es el resultado de experiencias específicas de percepciones y emociones individuales. Esta satisfacción o insatisfacción refleja un sentimiento relacionado con las expectativas cumplidas o no cumplidas en relación con un determinado producto o servicio. La satisfacción que siente el cliente está asociada a la vivencia de sus impresiones positivas, y por el contrario estará ligada a la insatisfacción por la falta de incentivos positivos (Reynaldos, et al. 2017).

En efecto, lograr la plena satisfacción del cliente es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la mente de los clientes, por ende, en el mercado nacional. Mantener la satisfacción se ha convertido en los principales objetivos de todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos, entre otros) de toda empresa exitosa (Reynaldos, et al. 2017). Por ese motivo es de vital importancia que se conozcan todos los beneficios que la satisfacción del cliente trae a la empresa para que así todos los departamentos de la organización estén en capacitadas para contribuir activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente.

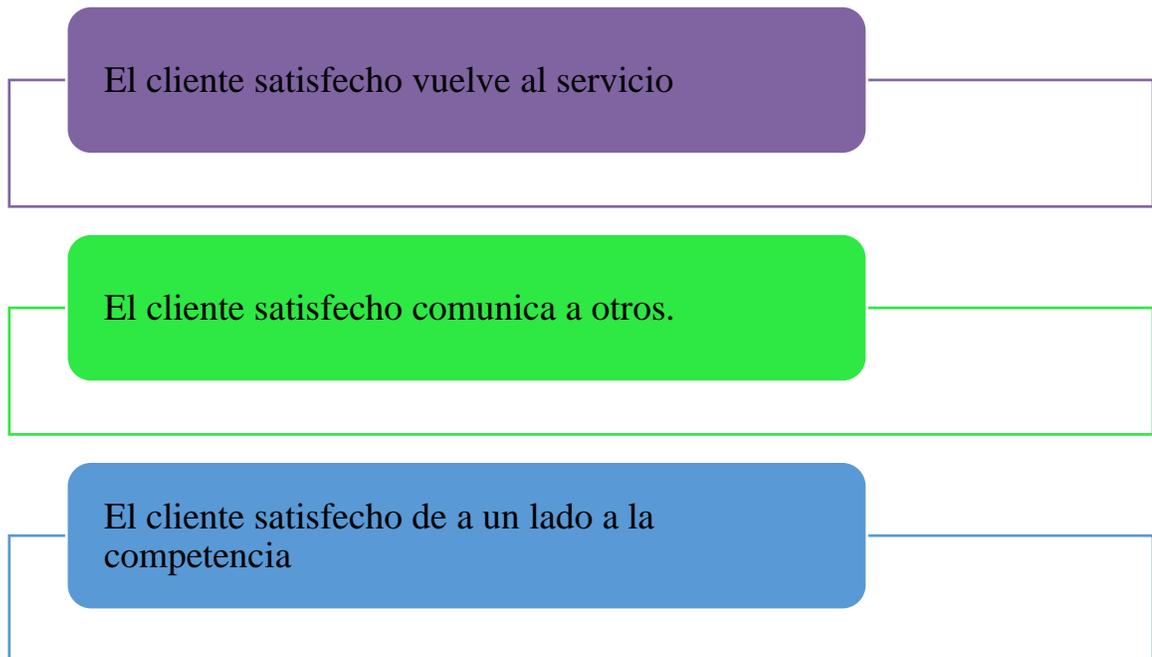
Otro tipo de satisfacción es la satisfacción aislada, conocida como satisfacción independiente, que se basa en la evaluación de la satisfacción del cliente con la oferta de una determinada empresa. La satisfacción relativa compara las diversas empresas competidoras. El nivel de satisfacción del cliente es el resultado de las características del producto o servicio y la comunicación de la empresa y la experiencia del cliente, y los requisitos del producto. Los requisitos del cliente están relacionados con la percepción subjetiva del producto o servicio por parte del cliente (Reynaldos, et al. 2017). Cuanto mayor sean los requisitos en relación con las características reales del producto ofrecido por la empresa, menor será la

satisfacción del cliente. Por el contrario, algunas características de las ofertas solo participan en la prevención de la insatisfacción del cliente, y algunas de ellas dan forma a mi él.

La satisfacción actual es una valoración del nivel actual de satisfacción con el servicio o producto que se utiliza en un tiempo y espacio determinados. La satisfacción acumulada es el resultado de experiencias ubicuas acumuladas de los clientes en un tiempo limitado para cualquier producto, servicio o negocio (Reynaldos, et al. 2017)

De esta manera, se logran tres beneficios significativos a la hora de llevar a cabo la satisfacción al cliente, en primer lugar, el cliente satisfecho vuelve a retomar el servicio, ya sea de salud o comercial; en segundo lugar, el cliente satisfecho comunica a otros; y, en tercer lugar, el cliente satisfecho deja de lado a la competencia (Rosales, 2016); como se determinan en la siguiente figura (ver figura 1).

Figura 1 Beneficios de la S. Cliente Beneficios



Fuente: elaboración propia

Retomando lo anterior, se generan tres beneficios a la empresa, en primera instancia, la lealtad, en segunda instancia, la difusión y en tercera instancia en Top of mind (Reynaldos, et al. 2017). La lealtad es un factor importante a la hora de llevar a cabo el desarrollo y al tiempo, el progreso de una empresa determinada. La difusión o la comunicación entre los pares o entre los sujetos brindan la oportunidad de ampliar la cobertura del servicio, por ende, la ganancia de la empresa (ver figura 2).

Figura 2 Beneficios en la empresa



Fuente: elaboración propia

Retomando lo anterior, el rendimiento percibido es el resultado que el cliente percibe que obtuvo en el producto o servicio que adquirió; se determina desde el punto de

vista del cliente, no de la empresa, al tiempo, se basada en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio; además, está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad, por último, sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente (Reynaldos, et al. 2017)¹⁰

En segundo lugar, las expectativas, son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo, se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones:

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o el servicio.
- Experiencias de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos o líderes de opinión.
- Promesas que ofrecen los competidores. (Rosales, 2016).

Por último, la satisfacción que experimenta un cliente en relación a un producto o servicio que ha adquirido, consumido, es porque precisamente el mismo ha cubierto en pleno las expectativas depositadas en él al momento de adquirirlo; del mismo modo, la conformidad del cliente con el producto o servicio que compró, ya que el mismo cumplió satisfactoriamente con la promesa de venta oportuna, finalmente, la comparación del rendimiento percibido en el producto o servicio con las expectativas que presentada.

10.3. MARCO CONCEPTUAL

10.3.1. ACCESIBILIDAD

La accesibilidad es la cualidad de fácil acceso para que cualquier persona, incluso aquellas que tengan limitaciones en la movilidad e información, comunicación o el entendimiento, pueda llegar a un lugar, objeto o servicio, independientemente de

¹⁰ Reynaldos K., Achondo J. y Azolas V. (2017). Factores Influyentes en la Satisfacción usuaria de la Atención Primaria en Salud Latinoamericana. Revista de Salud Pública (XXI) 2:65-76. Agosto de 2017. Chile.

sus capacidades técnicas cognitivas o físicas (Schmitt, 2019)¹¹. Por lo tanto, existen las siguientes accesibilidades.

10.3.2. ATENCIÓN OPORTUNA

Tobar (2013)¹², manifiesta que la atención oportuna a los usuarios de los servicios de salud están ligados a muchos factores como la orientación que reciben los usuarios, la atención debe estar centrada en las necesidades del usuario y no en las demandas de la institución se debe brindar una atención con responsabilidad y proactividad logrando construir redes de atención con los mismos usuarios para conocer sus necesidades y las diferentes alternativas para mejorar cada día la atención brindada.

10.3.3. CONCEPTO DE SERVICIO

El concepto de servicio describe como la forma en que una organización quisiera que sus partes interesadas (usuarios, clientes, etc.) percibieran y experimentaran los servicios que se les ofrecen. El concepto de servicio incluye aspectos como la calidad, la personalización, la atención al cliente y la satisfacción de sus necesidades. Describe los aspectos no tangibles de la prestación de servicios y es una parte integral de la propuesta de valor de los proveedores de servicios. Mientras que con los objetos tangibles el producto final es principalmente la suma de sus partes, este no es ciertamente el caso con los servicios (Rapahmell, 1974). El concepto de servicio facilita este enfoque holístico al proporcionar una descripción

¹¹ Schmitt, B. (2019). From atoms to bits and back: A research curation on digital technology and agenda for future research. *Journal of Consumer Research*, 46(4), 825–832.

¹² Tobar F. (2013). Sociólogo, UBA. Doctor en Ciencias Políticas, Universidad del Salvador. Magíster en Administración Pública en la Fundação Getulio Vargas de Rio de Janeiro. Especializado en Economía de la Salud en la Fundação Oswaldo Cruz de Rio de Janeiro.

detallada de qué se debe hacer por el usuario (qué necesidades y deseos se deben satisfacer) y cómo se logrará esto. Como tal, el concepto de servicio puede ser un impulso importante para la fase de diseño del servicio (Oliver, 1987)¹³

10.3.4. CLIENTE

Ya en 1954, Drucker afirmó que las únicas razones para que los negocios estén en el negocio era innovar y satisfacer a los clientes con un beneficio (Gill, 1995)¹⁴. En 1967 Kotler lanzó el nuevo concepto de marketing, que establecía que las ganancias corporativas provenían de satisfacer las necesidades del cliente a través del marketing integrado actividades. La ganancia no llegó únicamente por el volumen de ventas, que era el antiguo concepto de marketing. Hacia el final de la década de 1970 Grönroos presentó el concepto de marketing de servicios (Gefen, 2000)¹⁵, que tenía algunas diferencias claras con el concepto tradicional de marketing de productos.

10.3.5. EFECTIVIDAD

Por consiguiente, la efectividad se denomina a la capacidad o facultad para lograr un objetivo o un fin deseado; en efecto, la efectividad es el equilibrio entre eficacia y eficiencia, es decir, se es efectiva si se es eficaz y eficiente (Ovalle y Ovalle, 2010). Cabe resaltar que es importante delimitar entre los distintos conceptos como, eficiencia, que es aquella parte fundamental y básica de la administración, hace referencia a los recursos empleados y los recursos obtenidos; por otro lado, la eficacia es alcanzar los objetivos propuestos al realizar las metas definidas, es decir,

¹³ Oliver LW (1987) Research integration for psychologists: an overview of approaches. *Journal of Applied Social Psychology* 17 (10), 860–874.

¹⁴ Gill TG (1995) Early expert systems: where are they now?. *MIS Quarterly* 19 (1), 51–81.

¹⁵ Gefen D (2000) It is not enough to be responsive: the role of cooperative intentions in MRP II adoption. *The DATA BASE for Advances in Information Systems* 31 (2), 65–79.

no se debe confundir con la eficiencia ya que esta está relacionada con los medios y la eficacia con los fines. Por último, la efectividad se denomina a la capacidad o facultad para lograr un objetivo o fin deseado, que se han definido previamente, y para el cual se han desplegado acciones estratégicas para llegar a él.

10.3.6. INFORMACIÓN ADECUADA

Los usuarios y sus familiares tienen derecho a recibir una información clara, veraz, oportuna y completa sobre su estado de salud, así como sobre los procesos a realizar antes, durante y después de su visita a la institución de salud. Zamora (2016)¹⁶, define la información adecuada como el hecho de pensar primero en el paciente informando claramente sobre lo encontrado, el manejo y los pasos a seguir.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 estableció nuevos derechos y deberes de los pacientes en el sistema de salud en Colombia, los cuales son de obligado cumplimiento por los diferentes actores y agentes que integran el sistema de salud en Colombia. el artículo 10 de la Ley de Salud 2015 en el inciso 4 dice que el usuario tiene derecho a obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de estos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud.

10.3.7. ORGANIZACIÓN

Una organización es un sistema diseñado para alcanzar ciertas metas y objetivos. Estos sistemas pueden, a su vez, estar conformados por otros subsistemas relacionados que cumplen funciones específicas (Minaya, 2018). En otras palabras, una organización es un grupo social y/o empresarial formado por personas, tareas y administración, que interactúan en el marco de una estructura sistemática para

¹⁶ Zamora S. 2016. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Revista Horizonte Médico. Vol. 16, núm. 1, enero-marzo, 2016, pp. 38-47 Universidad de San Martín de Porres La Molina, Perú.

cumplir con sus objetivos.

10.3.8. TRATO

El trato o el buen trato es ponerse en lugar del otro, es crear una oportunidad para conocerme y conocer a los demás, es decir, es una relación donde ambos tenemos igual valor, por ende, todos tienen derechos que tomen en cuenta en cualquier tipo de servicio o producto (Murdick, 1989). Para ello, existen los siguientes elementos, en primer lugar, el reconocimiento (es la capacidad de darse cuenta de que el otro también existe); en segundo lugar, la empatía (a la cual se llega cuando se reconoce al otro y se verifica que al igual nosotros sentimos y padecemos); en tercer lugar, la comunicación (escuchar con firmeza y escuchar sin emitir juicios de valor o sin juzgar).

10.4. MARCO LEGAL

LEY	Definición/Articulación
Ley 23 de 1981	Se retoman algunos de los principios fundamentales sobre los cuales se desarrollan las normas de ética médica mencionados en el artículo 1 del capítulo 1; y de los cuales se concluye que es deber del profesional el brindar información clara y comprensible para que el paciente decida si consiente las intervenciones o procedimientos derivados de su juicio clínico. Además de resaltar la necesidad de instaurar una relación con los pacientes que se sustente en la verdad mediante un ejercicio de comunicación que conduzca al éxito terapéutico.
Ley 1751 de 2015	Artículo 1, 2 y 3 del capítulo 1, por medio del cual se garantiza el derecho fundamental a la salud, así como su regulación y mecanismos de protección. Artículo 10 del capítulo 1, en el que se establecen los derechos y deberes de las personas, relacionados

	<p>con la prestación del servicio de salud. Al respecto, la ley plantea que es derecho de los pacientes mantener un proceso de comunicación permanente y claro con el médico tratante acerca de las cuestiones relacionadas con su estado de salud e intervención de las mismas</p>
Decreto 780 de 2016	<p>Artículos 2.5.1.1.2 y 2.5.1.4.5 del capítulo 1. En los que se describe la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) con la intención de proveer una atención médica accesible y equitativa a los usuarios del sistema de salud, de manera que se alcance una mayor adhesión y satisfacción del paciente con las acciones desarrolladas por parte de los profesionales asistenciales. Además de ordenar a las IPS's la puesta en marcha de planes de gestión que incrementen de manera progresiva la percepción de calidad de la atención recibida, pudiendo así llegar a la satisfacción de los pacientes; lo cual implica la consideración de los diferentes indicadores con los que se realiza la valoración de las instituciones, y en el cual se encuentra incluido el de información.</p>
Artículo. 198.-Información a los usuarios.	<p>Las instituciones prestadoras de salud deberán garantizar un adecuado sistema de información de sus servicios y atención a los usuarios, mediante la implementación de una línea telefónica abierta con atención permanente 24 horas.</p>
Artículo. 199.-Información de los usuarios	<p>El Ministerio de Salud definirá normas de calidad y satisfacción del usuario, pudiendo establecer medidas como tiempos máximos de espera por servicios y métodos de registro en</p>

	listas de espera, de acuerdo con las patologías y necesidades de atención del paciente.
Ley 1122 de 2007	La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios
Ley 1438 de 2011	De entre los cuales se destacan para este trabajo los siguientes artículos: <ul style="list-style-type: none"> - Artículo 107. Garantía de calidad y resultados en la atención en el Sistema General de Seguridad Social de Salud. - Artículo 112. Articulación del Sistema de Información. El Ministerio de la Protección Social, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), articulará el manejo y será el responsable de la administración de la información. - Artículo 114. Obligación de reportar. Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los

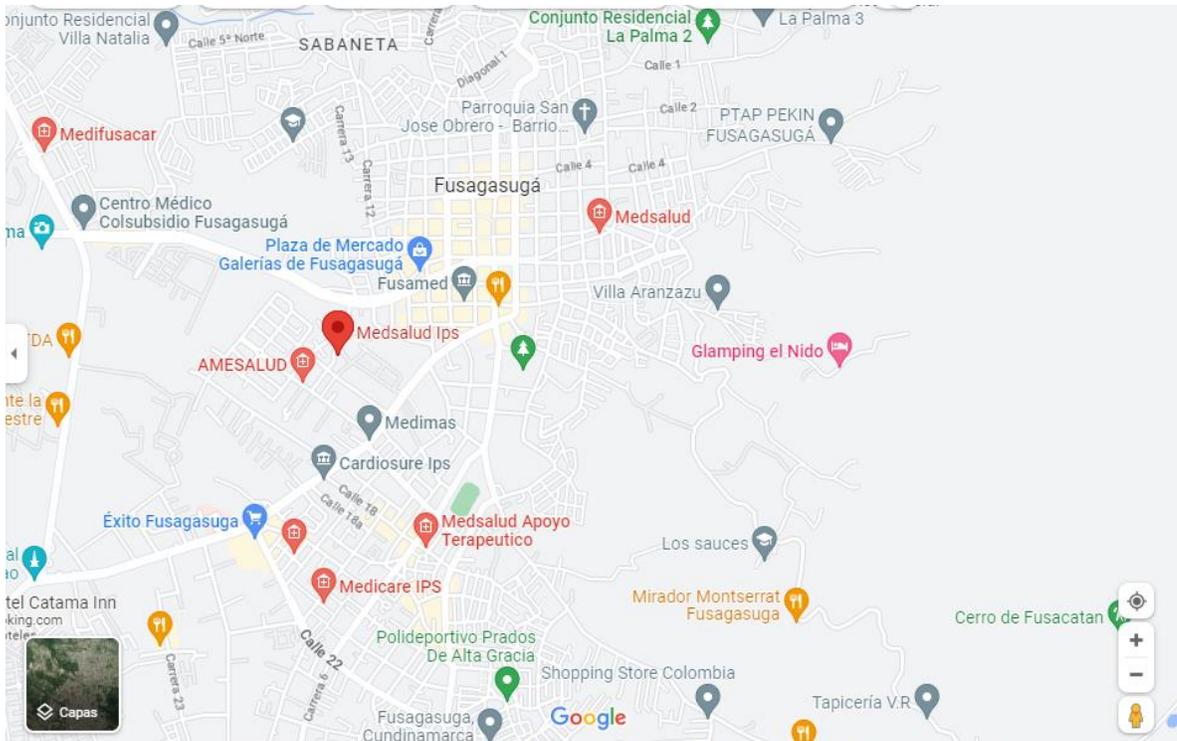
	ciudadanos proveer información veraz y oportuna.
El Decreto 1757 de 1994	<ul style="list-style-type: none"> - Artículo 3. Servicio de atención a los usuarios. - Artículo 4. Servicio de atención a la comunidad. - Artículo 5. Sistema de atención e información a usuarios.

Fuente: elaboración propia

10.5. MARCO CONTEXTUAL

El área geográfica en la cual se realizará el diseño del protocolo en el Departamento de Cundinamarca, en el municipio de Fusagasugá en la comuna noroccidental. La oficina administrativa de MEDSALUD IPS carrera 14 bis -16/10 barrio santa Anita.

FIGURA 3 CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES



Fuente: elaboración propia

10.6. MARCO INSTITUCIONAL

LA SOCIEDAD MEDICA DE ESPECIALISTAS DIAGNOSTICO E IMAGENOLOGIA (MEDSALUD IPS), es una institución prestadora de servicios de salud privada que nace en el año 2005 con el compromiso de brindar un servicio de calidad, como lo

dice nuestro su slogan. Especializada en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los usuarios, reconocida a nivel local, regional y nacional por su amplio portafolio de servicios respaldados por talento humano altamente calificado, con instalaciones modernas, seguras y confortables, dotados con equipos a la vanguardia de la tecnología, apuntando a ser reconocidos como referentes nacionales en atención de alta complejidad en el departamento de Cundinamarca.

MISIÓN

Somos una institución prestadora de servicios de salud privada, que trabaja por la atención integral en salud para nuestros usuarios y sus familias, prestando servicios de salud básicos, complementarios y especializados con calidad, oportunidad y seguridad, para contribuir con capacidad científica y humanización en el bienestar de toda la comunidad.

VISIÓN

En el 2027 MEDSALUD IPS será reconocida por su excelencia en la prestación de servicios acreditados, basados en la innovación de servicios, la sostenibilidad financiera, con el fortalecimiento de las competencias de nuestros colaboradores y la humanización en la atención, buscando garantizar el grado de confianza de los usuarios en nuestros servicios y mantener en el tiempo, unas relaciones de satisfacción mutua con clientes y proveedores.

VALORES CORPORATIVOS

Calidad: Consiste en ofrecer un servicio de acuerdo con los requerimientos del paciente y su familia; es satisfacer sus necesidades de manera consistente en todos los aspectos.

Equidad: Consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones.

Responsabilidad: cumplimiento de las obligaciones, o el cuidado al tomar decisiones o realizar algo.

Compromiso: Establecer el ir más allá del simple deber, trascender la norma y lograr el deber ser.

Eficiencia: Consiste en la adecuada utilización de los recursos disponibles para un resultado adecuado, oportuno y suficiente.

Trabajo en equipo: Es aquello que puede ayudar a concluir con mayor éxito un proceso, es el aprovechamiento de los recursos de cada persona, con el fin de lograr objetivos comunes.

Seguridad: Es el actuar pensando siempre en prevenir y reducir los riesgos para minimizar errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria.

11. MARCO METODOLÓGICO

11.1. TIPO METODOLÓGICO

El tipo de investigación es determinado de acuerdo con el problema planteado y los objetivos que se pretenden lograr con el estudio realizado. Según Tamayo (2003)¹⁷, las investigaciones descriptivas comprenden la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza de un fenómeno. Así mismo, Méndez (2013)¹⁸, señala que: “el estudio descriptivo identifica características del universo de investigación, señala formas de conducta, establece comportamientos concretos, describe y comprueba la asociación entre variables de investigación”. Teniendo en cuenta los objetivos planteados en esta investigación se determina que es de tipo descriptiva por cuanto se buscó información sobre el fenómeno para analizar las características de las variables desde la percepción de los usuarios.

¹⁷ Tamayo y Tamayo Mario. El proceso de la investigación científica; Editorial Limusa Grupo Noriega Editores. 2003. P. 175.

¹⁸ Méndez C. (2013). Metodología: diseño y desarrollo del proceso de investigación.

11.2. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño de la investigación es no experimental porque los datos fueron recolectados directamente de la realidad en su estado natural, sin modificaciones o alteraciones de la situación con respecto a la variable investigada, tal y como lo expresa Tamayo (2006), a estos datos se les denominan primarios y su valor radica en que permite cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han de obtener los resultados, lo que facilita su revisión. Según Hernández (2006)¹⁹, la investigación no experimental es un estudio que se realiza sin manipulación deliberada de la variable en el que se observa los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

11.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas de recolección de datos según Palella (2010)²⁰, son las distintas formas o maneras de obtener la información. Para la recolección de los datos se utilizaron técnicas como la observación y la encuesta.

Cuestionario de evaluación de la calidad del servicio de salud desde la percepción del usuario (Ministerio de la Protección Social de Colombia (2015)). Con reactivos referidos a: accesibilidad, efectividad, oportunidad, continuidad, adhesión y otros (trato del personal administrativo y asistencial, características estético-funcionales de la institución, aseo y estado de las instalaciones) y que será aplicado a 100 usuarios del servicio de consulta externa escogidos en el muestreo.

11.4. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS

¹⁹ Hernandez Sampieri R. (2014). Metodología de la investigación 6ª edición. Editorial McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

²⁰ Palella S y Martins F. (2010). Metodología de la Investigación Cuantitativa.

Los datos serán procesados a través del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) definido como un conjunto de programas orientados a la realización de análisis estadísticos aplicados a las ciencias sociales. Para el recuento y ordenamiento de los datos obtenidos se utilizará una hoja de recolección de datos en la cual cada elemento se codifica según el tipo de variable, para su posterior proceso utilizando el programa estadístico SPSS 18 y la elaboración de tablas y gráficos que realcen la importancia de los hallazgos, así mismo, se someterán los resultados a pruebas de análisis matemáticos y estadísticos, tales como promedio, porcentaje, media, entre otros.

11.5. RECURSOS REQUERIDOS

11.5.1. RECURSO HUMANO:

- ✓ Estudiante de la carrera de administración de empresas, Diana Alejandra Ávila Zambrano.
- ✓ ASESOR ASIGNADO: HERMIDIO CASTRO PERALTA

1.1.1.1. MATERIALES

- ✓ Dos computadores, libros y archivos digitales

11.5.2. INSTITUCIONALES

- ✓ Universidad de Cundinamarca, MEDSALUD IPS
- ✓ Financieros

TABLA 1 INSTITUCIONALES

ITEM	VALOR
TRANSPORTE	\$ 70.000
PLAN MOVIL	\$ 49. 475
SERVICIO DE INTERNET	\$ 120.000
PAPELERIA	\$ 20.000
TOTAL	\$ 210.049

Fuente: elaboración propia.

12. ESQUEMA TEMÁTICO

12.1. DIAGNOSTICO

Con la finalidad de identificar la necesidad de implementar el sistema de información y atención al usuario se tuvo en cuenta la opción del cliente interno y externo. A continuación, se presentan los resultados por cada una de las variables evaluadas. Cabe resaltar que la evaluación se realizó de 0.1 siendo el más bajo al 5.0 siendo el más alto. Lo anterior se realizó por medio de una encuesta focalizada.

A continuación, se presenta la encuesta que se realizó:

Evaluación y diagnóstico

Atención reglamentada en los planes de beneficio del POS

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Servicios, horarios y ventajas ofrecidas en la institución

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

línea de atención al usuario 24 horas

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Condiciones y/o requisitos para la prestación de los servicios

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0

- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Nombres y méritos de los profesionales que prestan el servicio en la institución

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Derechos y deberes de los usuarios

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Atención oportuna

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Amabilidad e información correcta

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Información brindada a los usuarios

Puntualidad

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Procesos, transmite y eventos

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0

- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Promoción y prevención

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Autocuidado

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Ninguna

Calidad de la información

Cliente interno

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Cliente externo

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Atención a las quejas y reclamos presentados por los usuarios

Si existe mecanismo para la recepción de las quejas y reclamos

- a. 0.1 a 1.0
- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

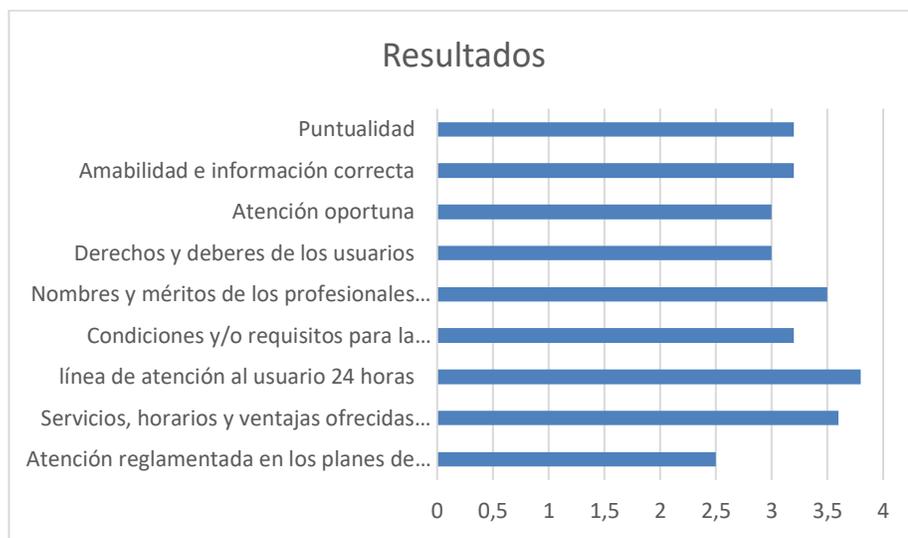
No existe mecanismos para la recepción de las quejas y reclamos

- a. 0.1 a 1.0

- b. 1.1. a 2.0
- c. 2.1. a 3.0
- d. 3.1. a 4.0
- e. 4.1 a 5.0

Lo anterior, al dirigir la encuesta a un grupo específico de personas, se puede obtener una comprensión más profunda de sus necesidades, preferencias, opiniones y comportamientos. Esto proporciona información valiosa para adaptar productos, servicios o políticas según las demandas de ese grupo objetivo en particular. Por lo tanto, en la siguiente tabla se evidencian los resultados de la encuesta focalizada:

FIGURA 4 RESULTADOS DE LA ENCUESTA FOCALIZADA



Fuente: elaboración propia.

Tabla 2 Resultados

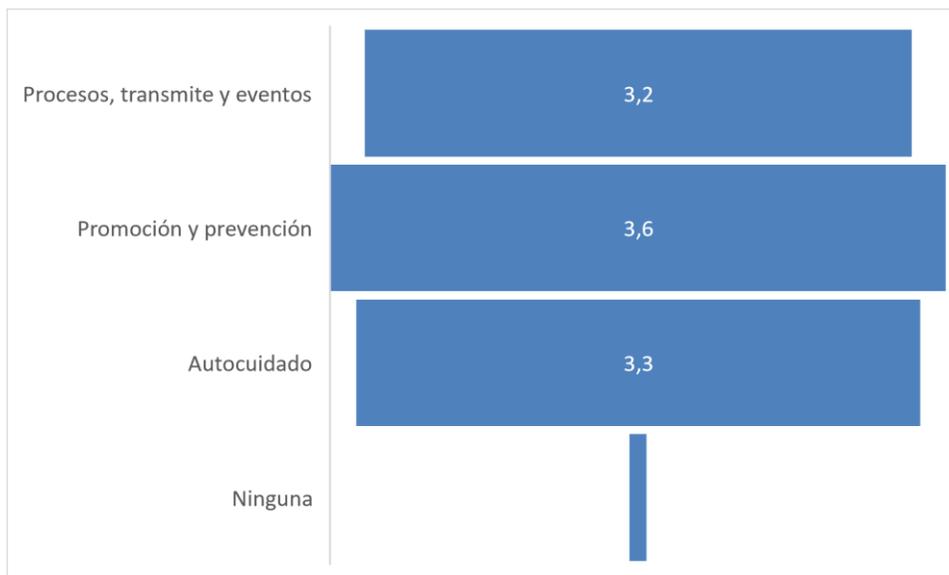
Variables	Resultados
-----------	------------

Atención reglamentada en los planes de beneficio del POS	2.5
Servicios, horarios y ventajas ofrecidas en la institución	3.6
línea de atención al usuario 24 horas	3.8
Condiciones y/o requisitos para la prestación de los servicios	3.2
Nombres y méritos de los profesionales que prestan el servicio en la institución	3.5
Derechos y deberes de los usuarios	3.0
Atención oportuna	3.0
Amabilidad e información correcta	3.2
Puntualidad	3.2

Fuente: elaboración propia

Retomando lo anterior, se observa que el promedio general de la información brindada a los usuarios se encuentra en un porcentaje básico, donde se encuentran algunas falencias significativas a la hora de cumplir este aspecto. Asimismo, es necesario crear o implementar diferentes herramientas que permitan que los usuarios accedan a la información en el tiempo y espacio requerido. Posteriormente, en la siguiente tabla se observan los resultados de la información brindada a los usuarios en términos de calidad (ver tabla 4):

Figura 5 INFORMACIÓN BRINDADA



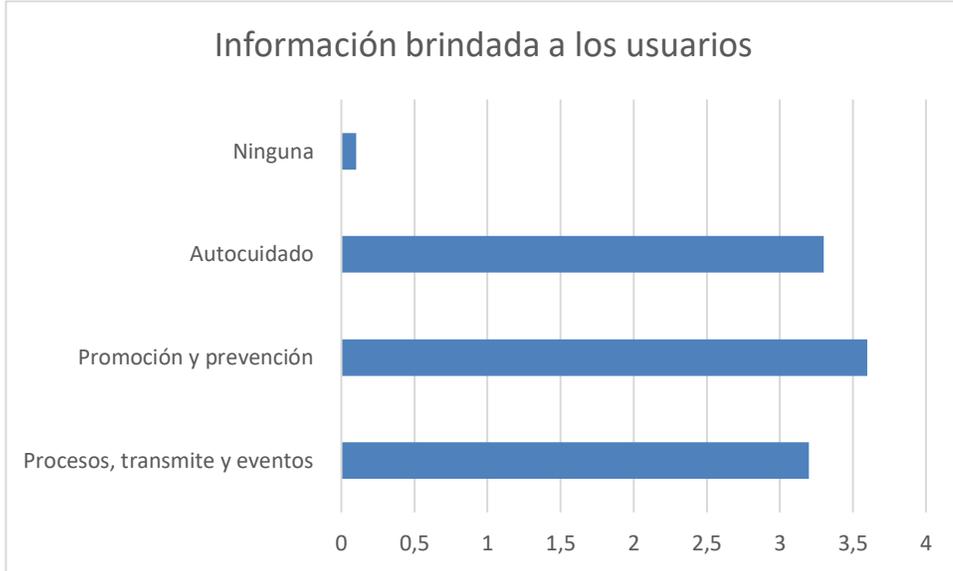
Fuente: elaboración propia

Tabla 3 Información brindada a los usuarios

Variable	Resultados
Procesos, transmite y eventos	3.2
Promoción y prevención	3.6
Autocuidado	3.3
Ninguna	0.1

Fuente: elaboración propia.

FIGURA 6 INFORMACIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS



Fuente: elaboración propia.

Resaltando la tabla número 4 Se evidencia que los procesos de variable al igual que la anterior tabla se encuentra un promedio básico; de esta manera, los usuarios acceden a los servicios de información con una variedad de dispositivos y con diferentes modos de interacción que dependen de las características personales (incluidas las discapacidades).

Con la aparición de los dispositivos móviles, la industria ha centrado sus esfuerzos en la estandarización de las características de los dispositivos, dando así a los proveedores de información algunas facilidades de adaptación de contenidos. En la siguiente tabla se evidencia la calidad de la misma información (ver tabla 5):

Tabla 4 Calidad de la información

Variable	Resultados
Cliente interno	3.5
Cliente externo	3.3.

Fuente: elaboración propia

Del mismo modo, se encuentra una baja calidad de la información brindada por parte de la prestadora de servicio; de allí, Como paso inicial en el análisis de la noción de calidad de la información, la noción misma de información debe ser explorado Antes de entender cómo la información puede ser de calidad alta, baja o nula, primero una comprensión firme de lo que es necesario desarrollar la información. En otras palabras, completamente apreciar la gran importancia de la calidad de la información, la noción debe situarse dentro de una sólida filosofía de información.

En este orden de ideas, la siguiente tabla se resaltan la atención a las quejas y reclamos presentados por los usuarios (ver tabla 6):

Tabla 5 Atención a las quejas y reclamos presentados por los usuarios

Variables	Resultados
Si existe mecanismo para la recepción de las quejas y reclamos	5.0
No existe mecanismos para la recepción de las quejas y reclamos	0.1

Fuente: elaboración propia

Por lo anterior, la prestadora de servicio cuenta con una buena herramienta a la hora de la recepción de las quejas y reclamos; sin embargo, Las quejas deben considerarse un indicador de la evaluación del desempeño organizacional, señalando problemas o fallas en los procesos internos que necesitan una recuperación rápida para evitar la migración de clientes rentables. Las organizaciones deben aprender que las consecuencias de perder clientes son tanto la disminución de las ganancias como el boca a boca negativo.

En este orden de ideas, en la siguiente tabla se resalta el resultado entorno al apoyo que reciben los usuarios para resolver los problemas (ver tabla 7):

Tabla 6 Apoyo que reciben los usuarios para resolver los problemas

Variable	Resultados
Apoyo que reciben los usuarios	2.8.

Fuente: elaboración propia.

Por último, esto puede ocurrir debido a errores técnicos, personal de soporte de servicio al usuario o errores del propio usuario. Aunque se ha realizado una amplia investigación sobre temas como los comportamientos de quejas de los usuarios y el papel de las empresas en la resolución de problemas.

12.2. ANALISIS

La vulneración del derecho que tienen los usuarios a la atención adecuada y oportuna en las instituciones es una de las principales inconformidades, evidenciándose en el número de quejas que a diario presentan en las instituciones

de salud, entre las que más se destacan el no poder acceder al servicio de manera oportuna, tramitología administrativa (autorizaciones, asignación de cita), trato inadecuado del personal asistencial; que ha impactado negativamente a las IPS.

Se encontró una correlación positiva, entre la gestión de las quejas presentadas por los usuarios y la resolución de las quejas interpuestas, lo que no se pudo correlacionar fue el tiempo entre la gestión del trámite y la resolución de las quejas, porque la institución no cuenta con un indicador que mida esta oportunidad. Esto tiene algo de similitud con lo indicado por el autor García (2014) quien menciona que la gestión de quejas y reclamos está orientado a recuperar la confianza inmediata de un usuario que ha quedado insatisfecho con el servicio recibido por una institución.

La satisfacción del usuario está relacionada con haber recibido un buen servicio y/o atención, siendo este un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud, por la tanto es indispensable conocer el nivel de satisfacción que permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan, es por esto que uno de los objetivos específicos es determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a las quejas interpuestas.

De esta manera, el sistema no proporciona lo necesario, el usuario quedará insatisfecho y buscará en otra parte. Aunque idealmente para evaluar la efectividad de un sistema de información basado en su grado de uso en la toma de decisiones y los beneficios de productividad resultantes, este enfoque de "análisis de decisiones" generalmente no es factible.

La satisfacción de los usuarios con sus sistemas de información es un sustituto potencialmente medible y generalmente aceptable de la utilidad en la toma de decisiones. Es una medida perceptiva o subjetiva del éxito del sistema; sirve como sustituto de los determinantes objetivos de la efectividad del sistema de información que con frecuencia no están disponibles. Teóricamente, la determinación del valor del sistema de información es una cuestión de economía: los costos de las

operaciones del sistema y desarrollo se restan de los beneficios reales (en la mejora de la eficacia de la organización) para obtener el valor neto del sistema a la organización.

El uso del sistema puede ser un indicador sustituto del éxito del sistema bajo ciertas condiciones. Si los usuarios consideran que el sistema es poco fiable o sus datos inexactos, su uso refleja aquellas dudas. Si el uso es voluntario, se evitará el sistema. Dado que existen motivaciones para utilizar el sistema distintas de su utilidad objetiva en la toma de decisiones (por ejemplo, mandato de la gerencia, motivación política, autoprotección para justificar decisiones "malas"), tanto objetivas como perceptuales, las medidas pueden ser apropiadas dependiendo de la situación.

No obstante, Kositanurit et al. (2007)²¹ identificaron una relación significativa entre la facilidad de uso percibida y el rendimiento, pero ninguna relación entre la confiabilidad y el rendimiento para usuarios individuales de sistemas ERP. Bharati y Chaudhury (2006) encontraron una relación significativa entre la calidad del sistema, medida por la confiabilidad, la flexibilidad, la facilidad de uso y la comodidad de acceso, con la satisfacción en la toma de decisiones en un entorno de comercio electrónico.

El uso del sistema a nivel operativo, táctico y estratégico (Bradley et al., 2006). La relación entre la calidad del sistema y el impacto del uso en estos diversos niveles fue significativa. Sin embargo, cuando estos resultados se analizaron más de cerca, se encontró que esta relación no era significativa en absoluto para las empresas formales, y sólo significativa en los niveles operativos dentro de las empresas emprendedoras.

Por consiguiente, un estudio de los sistemas de gestión del conocimiento encontró que la calidad de la información (o del conocimiento) estaba significativamente relacionada con la intención de uso (Halawi et al., 2007). Sin embargo, dos estudios

²¹ Kositanurit B, Ngwenyama O and Osei-Bryson Kweku (2007) An exploration of factors that impact individual performance in an ERP environment: an analysis using multiple analytical techniques. *European Journal of Information Systems* 15 (6), 556–568.

encontraron que la calidad de la información no está significativamente relacionada con la intención de uso (McGill et al., 2003; Iivari, 2005)²². En su estudio del ajuste tarea-tecnología, Goodhue y Thompson (1995) encontraron que la calidad, la localización, la autorización y la puntualidad de la información no estaban significativamente relacionadas con la utilización, medida por la dependencia del sistema, pero la compatibilidad de la información estaba relacionada con la dependencia del sistema.

12.3. ESTRATEGIAS PARA EL DISEÑO DE SISTEMA DE LA INFORMACIÓN

²² Iivari J (2005) An empirical test of DeLone-McLean model of information systems success. The DATA BASE for Advances in Information Systems 36 (2), 8–27.

En un mundo cada vez más competitivo, la buena atención al usuario se ha convertido en un factor clave para el éxito de cualquier negocio o empresa. Brindar un servicio de calidad y satisfacer las necesidades de los clientes se ha vuelto fundamental para mantener la lealtad de estos y fomentar el crecimiento y la reputación de la organización. de esta manera, en este apartado se desarrolla una propuesta con el fin de fortalecer la atención al usuario.

Cabe resaltar, es importante la creación de relaciones sólidas, una buena atención al usuario permite establecer relaciones sólidas con los clientes. Al tratar a los usuarios de manera amable, respetuosa y personalizada, se genera un vínculo de confianza que los hace sentir valorados y apreciados. Estas relaciones duraderas no solo fomentan la retención de clientes, sino que también pueden generar recomendaciones positivas y referencias, lo que amplía la base de clientes y atrae a nuevos consumidores.

En este orden de ideas, es indispensable definir los objetivos, antes de iniciar el diseño del sistema de información, es importante tener claridad sobre los objetivos que se desean alcanzar; establecer metas claras permitirá orientar el diseño y asegurar que el sistema se alinee con las necesidades y expectativas de la organización. Para ello, se crearon los siguientes objetivos (ver tabla 8):

Tabla 7 Objetivos del diseño de sistema de la información

Objetivos	Desarrollo
-----------	------------

<p>Proporcionar y establecer un canal de comunicación directo y eficaz entre el usuario y la institución.</p>	<p>Establecer canales de comunicación directo entre los usuarios y la alta gerencia, donde se va a tener en cuenta el proceso de respuesta y seguimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buzones - Boletín para usuarios - Página web - Redes sociales - Atención personalizada
<p>Crear equipos de información por usuarios, los cuales cumplen roles de multiplicadores de información.</p>	<p>Emisión de mensajes por medios de comunicación masiva local:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plegables. - Carteleras. - Línea de atención gratuita <p>Además, se pueden utilizar las siguientes plataformas digitales:</p> <p>Mensajería unificada: Userlike Soporte telefónico: Talkdesk Asistencia en redes sociales: Hootsuite Base central de conocimientos: AI Automation Hub Mesa de ayuda: Freshdesk Sistema CRM: Lime Herramienta de hoja de ruta: Gestión</p>

	<p>de servicios Jira</p> <p>Seminarios web: Live Storm</p> <p>Encuestas: Survey Monkey</p> <p>Comunicación en equipo: Slack</p> <p>Lo anterior se va a garantizar por medio de una concientización y trabajo en equipo</p>
<p>Desarrollar la filosofía de atención al cliente, promoviendo la humanización de los mismos.</p>	<p>Diseñar un plan de formación orientado al desarrollo de capacitaciones en las que se difunda la información entre colaboradores.</p>
<p>Utilizar los resultados de las actividades del SIAU como estrategia para la toma de decisiones en el proceso de mejoramiento.</p>	<p>Definir un proceso por el cual se logre la articulación entre los resultados y futuras metas de la empresa, con el fin de fortalecer los procesos de mejoramiento.</p>

Fuente: elaboración propia.

De esta manera, el sistema de información y atención al usuario se fundamentó desde el enfoque integral del ser humano, en donde los sujetos son considerados desde la dimensión del ser y las relaciones con el entorno en donde se encuentran. En otras palabras, El principio de bienestar del holismo es un principio fundamental de la teoría Adleriana; Adler también basó su modelo basado en el supuesto de que los seres humanos poseen tanto: a) un esfuerzo innato por la superioridad o dominio y b) un interés social en el desarrollo del bienestar de los demás.

Para ser útil, el análisis debe seguir un proceso de síntesis que consistirá en unir los componentes del sistema para determinar cómo funcionan en conjunto. Cuando se habla de una fase del ciclo de vida, el análisis consiste en producir un documento de especificación de requisitos que describa lo que el sistema debe hacer, pero no cómo hacerlo. No se trata pues de una actividad sólo de análisis, sino también de síntesis.

Al mismo tiempo, es indispensable el desarrollo y el diseño de una arquitectura adecuada; si bien es cierto, las TIC han generado cambios profundos en las relaciones sociales de los seres humanos, sin embargo, como empresa prestadora de servicio (salud) es necesario adecuar una planta física que logra atender a la mayor demanda posible.

También, diseñar una interfaz de usuario intuitiva, la interfaz de usuario es el punto. Una interfaz intuitiva es aquella que funciona de la manera que el usuario espera. Requiere energía y atención. Y pensar en dos cosas a la vez es particularmente difícil. Es por eso que conducir distraído es tan peligroso.

Cuando alguien está usando un software, generalmente está pensando mucho en el problema que está resolviendo. Si también deben pensar en cómo funciona la interfaz, lo pasarán mal. Imagínese tratando de escribir una carta importante mientras lucha por usar el software de procesamiento de textos. Es agotador y es probable que resulte en una carta mal escrita.

En efecto, el esfuerzo mental necesario para realizar una tarea, carga cognitiva. Las interfaces intuitivas tienen una carga cognitiva baja. Cuanto menor sea la carga cognitiva, más usuarios podrán concentrarse en realizar su tarea. Por lo tanto, las interfaces intuitivas tienen una ventaja real en términos de eficiencia y calidad del trabajo. También tienen la ventaja de requerir menos capacitación y apoyo; si una interfaz funciona de la forma en que los usuarios esperan que funcione, no es necesario que aprendan a usarla.

Dichas estrategias pueden ayudar a orientar el diseño de un sistema de información efectivo. Sin embargo, cada organización y proyecto puede tener sus propias particularidades, por lo que es importante adaptar estas estrategias según las necesidades y circunstancias específicas.

Marco Legal de la estrategia

El sistema de información y atención al usuario se fundamenta dando cumplimiento al Decreto 1757 de 1994 que reglamenta las modalidades de participación social de la prestación de los servicios de salud y exige la oficina de atención al cliente. de igual manera, se tendrá en cuenta lo establecido en el Artículo 95.7 de la Constitución Política de Colombia, en armonía con el artículo 35.7 de la ley 734 del 2002 y el artículo 7 del código Contencioso Administrativo y Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud.

Alcance

El servicio de información y atención al usuario es una iniciativa gerencial diseñada por el Ministerio de Salud, para fortalecer la calidad de los servicios, que tiene como punto de partida la información que proporciona los usuarios en sus solicitudes de mejoramiento, quejas, reclamos y felicitaciones en la atención brindada.

Actividades por desarrollar

Tabla 8 Actividades

Actividades	Enfoque y/o Herramientas
1. Recepción de solicitudes de mejoramiento, reclamos, quejas y felicitaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Digitales (encuestas, formularios realizados por Google, entre otros) - Escritas (cuestionarios en papel o en físico) - Personal (personal autorizado para realizar encuestas) - WEB (página de la prestadora de servicios)
2. Clasificación de la solicitud de mejoramiento, queja y reclamo	<ul style="list-style-type: none"> - Causa generadora (Aseguramiento, administración de recursos, prestación de servicios) - Quejas y reclamos (leves, moderadas y severas)
3. Análisis de la solicitud de mejoramiento, queja y reclamo	<ul style="list-style-type: none"> - Auxiliar Operativo (personales adecuados para dar manejo al análisis de la solicitud de mejoramiento, quejas y reclamos) - Áreas responsables - Coordinador medico - Se genera la respuesta.
4. Seguimiento a la solicitud de mejoramiento, queja y reclamo	<ul style="list-style-type: none"> - Inspección final a la solicitud de mejoramiento

	<ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento periódico. - Presentación de informe mensual - Toma de decisiones
5. Verificación si el usuario resolvió la inquietud planteada	<ul style="list-style-type: none"> - Llamada telefónica - Visita domiciliaria - Aplicación de encuesta
6. Archivo Cronológico	<ul style="list-style-type: none"> - Formato de quejas y reclamos - Copia de informe a gerencia y calidad - Acciones implementadas para el mejoramiento

Fuente: elaboración propia.

En este orden de ideas, es importante desarrollar diferentes mecanismos para evaluar la estrategia y así, efectuar los procesos de mejoramiento; para ello, es necesario que sea permanente, holístico y objetivo. Dicha evaluación debe ser mensual (cada cuatro semanas). Como herramientas se utilizará la encuesta y los registros de las secuencias de los eventos. En la siguiente tabla se resalta el ámbito, las variables a evaluar y los criterios de estas.

Tabla 9 Variables para la evaluación

ámbito	variables por evaluar	criterios
--------	-----------------------	-----------

TALENTO HUMANO	Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad de la atención basada en el respeto a los derechos de los usuarios. - Actitud personal <ul style="list-style-type: none"> - Trato <p>Lo anterior, se medirá por medio de encuestas semanales, las cuales serán realizadas por Google formulario.</p>
INFRAESTRUCTURA FÍSICA	Sala espera, baños, consultorios, citas, camillas, ventanillas de atención	<p>Entorno y acceso geográfico. Vías de acceso calidad y suficiencia de áreas. Ubicación de los servicios. Factores climáticos, comodidad.</p> <p>Lo anterior, se medirá por medio de encuestas semanales.</p>

<p>INFORMACIÓN AL USUARIO</p>	<p>servicios de portafolio, horarios, publicidad, información general, instructivos, normas de prestación.</p>	<p>Disponibilidad, calidad de los mensajes, efectividad. Satisfacción de necesidades de información de los usuarios</p> <p>Lo anterior, se medirá por medio de encuestas semanales.</p>
<p>AUDITORÍA DE LOS SERVICIOS</p>	<p>Objetivos e indicadores de la evaluación</p>	<p>Horarios de atención y puntualidad</p> <p>Lo anterior, se medirá por medio de encuestas semanales. La información recolectada se sistematizará, se socializará y se emplearán estrategias de memoria.</p>

Fuente: elaboración propia.

Del mismo modo, se realizarán las siguientes actividades:

- Fase 1: Diseño metodológico para la medición de la satisfacción del usuario y para el registro de las secuencias de los eventos y hora ocurrencia.
- Fase 2: Aplicación de encuestas de satisfacción del usuario y medición de las secuencias de los eventos y hora de ocurrencia
- Fase 3: Recepción de la encuesta y de los registros de las secuencias de los eventos y hora de ocurrencia
- Fase 4: Clasificación de la información, análisis de la información y toma de decisiones.
- Fase 5: Informe general a la gerencia
- Fase 6: Difusión de resultados
- Fase 7: Fin de proceso.

A continuación, se dará un ejemplo de registro de tiempos (ver tabla 11):

Tabla 10 Registro de tiempo (consulta externa).

Nombre del profesional	Hora de cita	Hora de atención	Tiempo de espera	Nombre del usuario

Fuente: elaboración propia.

Retomando lo anterior, es necesario especificar que la matriz estará acompañada del resumen de resultados, de los registros en minutos, donde el 0 es el menor tiempo, y el 40 es el mayor tiempo; esta misma está acompañada por el número de pacientes y los porcentajes de estos. Por otro lado, el procedimiento para apertura del buzón de sugerencias tiene como objetivo el tratamiento, procesamiento, medición de la satisfacción y análisis de la retroalimentación de usuarios, incluidas en sus sugerencias depositadas en el mismo. Es importante resaltar, que cada IPS debe hacer el análisis de la información recopilada en el buzón y remitir un informe claro que permita identificar, clasificar y analizar las solicitudes de mejoramiento, con el fin de incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios.

En la siguiente tabla, se evidenciará las actividades que se deben emplear de acuerdo al buen uso del buzón de sugerencias (ver tabla 12):

Tabla 11 Actividades para el buen uso del buzón de sugerencias

Actividad	Objetivo
Inicia con el diligenciamiento del formato de Solicitudes de mejoramiento, quejas, reclamos y felicitaciones (ver anexo 1)	Recopilar información sobre el servicio prestados
Se realiza apertura del buzón de sugerencias semanalmente los días lunes o el último día hábil de la semana.	Objetividad y seguridad de la información.
Analizar las solicitudes de mejoramiento encontradas en el buzón.	Plan de mejoramiento

Realizar un acta cada vez que se realice la apertura de buzón	Seguridad de la información
La información y el análisis realizado se debe consolidar y entregar mensualmente al Coordinador Médico de IPS	Objetividad y seguridad de la información.
El responsable de este proceso es el Auxiliar Operativo.	Seguridad de la información.

Fuente: elaboración propia.

Por último, el procedimiento para la promoción del uso adecuado de la red de servicios, realizando actividades orientadas a educar, informar y orientar a los usuarios de los servicios de salud sobre la oferta de servicios, las condiciones determinadas para la prestación de servicios, de forma que la utilice en su mayoría de los casos, los servicios pertinentes de acuerdo con el tipo y gravedad de las patologías en el tiempo oportuno y razonable. Cabe mencionar los actores del Sistema General en Seguridad Social en Salud:

- Ministerio de Protección Social.
- La Superintendencia Nacional de Salud.
- Los gobiernos departamentales y municipales.
- Aseguradora EPS
- El Prestador IPS
- Los usuarios
- La comunidad.

13. IMPACTO SOCIAL, ECONÓMICO, CULTURAL DEL PROYECTO.

La atención al cliente es un aspecto clave para el éxito de cualquier negocio. Ayuda a construir una mejor relación con sus clientes, aumentando así las oportunidades para un impacto positivo en las ventas y la fidelidad del cliente.

Las redes sociales (RRSS) son, para las marcas, un excelente lugar para crear una comunidad y relacionarse con los clientes. Un dato de Facebook, por ejemplo, asegura que el 53% de las personas que envió un mensaje instantáneo a una marca prefiere estas vías de comunicación antes que una llamada telefónica u otros medios.

Por otra parte, los procesos sociales generalmente son a largo plazo y son difíciles de predecir, por lo que se debe estar preparados para cuando las cosas no salgan exactamente como lo planeamos. Si bien esto puede parecer un escenario bastante incierto, es también una oportunidad para aprender de los procesos, adaptarse al cambio, desarrollar soluciones creativas y propiciar que el mismo aprendizaje sea un resultado positivo de la intervención, que sirva a la organización, a la teoría y a la experiencia y de forma especialmente importante a los beneficiarios.

La tecnología es un motor clave del crecimiento económico en países y ciudades. Las innovaciones tecnológicas en economía permiten aumentar la producción y eficiencia en bienes y servicios, lo que se traduce al final en prosperidad. La tecnología sin duda ha permitido una reducción de gastos asociados a costos de transporte, logística y otros; el comercio en línea ha crecido en medio de la pandemia, y el uso de la banca electrónica ha permitido continuar operando sin que sea necesario.

14. CONCLUSIONES

Un servicio de información y atención al usuario ofrece una serie de beneficios tanto para los usuarios como para las organizaciones o empresas que lo proporcionan. En primer lugar, los usuarios pueden obtener información precisa y actualizada sobre servicios, productos, derechos, regulaciones y cualquier otro tema de su interés. Esto les permite tomar decisiones informadas y hacer uso adecuado de los recursos disponibles; en segundo lugar, los servicios de información y atención al usuario suelen ofrecer un trato personalizado y cercano. Los usuarios pueden recibir

atención individualizada, adaptada a sus necesidades y consultas específicas, lo que les brinda una experiencia positiva y satisfactoria.

Asimismo, al ofrecer un servicio confiable y eficiente, las organizaciones pueden generar confianza y credibilidad entre los usuarios. Esto puede tener un impacto positivo en la reputación de la empresa y en la percepción de los usuarios sobre la calidad de sus productos o servicios. Del mismo modo, Al interactuar directamente con los usuarios, el servicio puede detectar problemas emergentes, tendencias o necesidades no satisfechas. Esto brinda a las organizaciones información valiosa para tomar decisiones estratégicas, mejorar sus productos o servicios, y adaptarse a las demandas del mercado.

El fortalecimiento y progreso en materia de calidad, proporciona a los usuarios más confianza para acceder a los servicios, y al mismo tiempo estos se encuentran motivados a participar activamente en la asociación de usuarios de manera directa o a través de las sugerencias, peticiones y demás manifestaciones que expresen su conformidad o inconformidad con los servicios recibidos

15. RECOMENDACIONES

Es importante llevar a cabo un seguimiento sistemático y continuo de los momentos previos y posteriores a las consultas médicas, así como de los procedimientos realizados, con el objetivo de garantizar la correcta prestación de los servicios. Además, es fundamental fomentar la participación activa de los usuarios en la asociación del centro de salud. Su involucramiento en el proceso de información contribuirá de manera constante a la mejora de los servicios de salud y atención al usuario.

Asimismo, es necesario asegurar el cumplimiento de las normas y políticas institucionales en los procesos, con la finalidad de brindar servicios de salud de manera humanizada y buscar continuamente su mejora a través de la adquisición

de conocimiento. Todo esto con el propósito de garantizar la calidad en las actividades desarrolladas en el Centro de Salud.

Por último, se deben fortalecer los mecanismos de consolidación y difusión de la información que se brinda a los usuarios, especialmente en lo referente a sus derechos y deberes como pacientes. Esto permitirá promover un buen uso de los servicios y una interacción adecuada con el personal encargado de la atención en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdul-Gader AH (1997) Determinants of computer-mediated communication success among knowledge workers in Saudi Arabia. *Journal of Computer Information Systems* 38 (1), 55–66.
- Ansbacher, H., & Ansbacher, R. (Eds.). (1956). *The individual psychology of Alfred Adler*. New York, NY: Basic Books, Inc.
- Arias F. (2012). *El proyecto de investigación 6ª edición*.
- Agarwal R and Prasad J (1997) The role of innovation characteristics and perceived voluntariness in the acceptance of information technologies. *Decision Sciences* 28 (3), 557–582.
- Benard R and Satir A (1993) User satisfaction with EISs – meeting the needs of executive users. *Information Systems Management* 10 (4), 21–29.
- Botón I. 2017. “Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente Cap de cunén, quiché, Guatemala.
- Bharati P and Chaudhury A (2006) Product customization on the web: an empirical study of factors impacting choiceboard user satisfaction. *Information Resources Management Journal* 19 (2), 69–81.
- Capcha Y., Rojas L. y Pardo K. 2018. Nivel de Satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros en el servicio de Gastroenterología en un Hospital Público, Abril - Diciembre 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú.
- Correa L. (2017). Atención Primaria en Salud; alcances y nuevas posibilidades de acceder a un derecho fundamental desde la óptica de la Ley Estatutaria en Salud (Ley 1751/2015). Universidad CES. Medellín.
- Chau PYK and Hu PJ (2002) Examining a model of information technology

- acceptance by individual professionals: an exploratory study. *Journal of Management Information Systems* 18 (4), 191–230
- Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R.. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403.
<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fitzgerald G and Russo NL (2005) The turnaround of the London ambulance service computer-aided dispatch system (LASCAD). *European Journal of Information Systems* 14 (3), 244–257.
- Gable G, Sedera D and Chan T (2003) Enterprise systems success: a measurement model. In *Proceedings of the Twenty-Fourth International Conference on Information Systems (MARCH S, MASSEY A and DEGROSS JI, Eds)*, p. 576, Association for Information Systems, Seattle, Washington, USA.
- Gefen D (2000) It is not enough to be responsive: the role of cooperative intentions in MRP II adoption. *The DATA BASE for Advances in Information Systems* 31 (2), 65–79.
- Gelderman M (1998) The relation between user satisfaction, usage of information systems and performance. *Information & Management* 34 (1), 11–18.
- Hernandez Sampieri R. (2014). *Metodología de la investigación* 6ª edición. Editorial McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hedges LV and Olkin I (1980) Vote-counting methods in research synthesis. *Psychological Bulletin* 88 (2), 359–369.
- Hong W, Thong JYL, Wong W-M and Tam K-Y (2001/2002) Determinants of user acceptance of digital libraries: an empirical examination of individual differences and system characteristics. *Journal of Management Information Systems* 18 (3), 97–124.
- Hsieh JJPA and Wang W (2007) Explaining employees' extended use of complex information systems. *European Journal of Information Systems* 16 (3), 216–227.
- Iivari J (2005) An empirical test of DeLone-McLean model of information systems success. *The DATA BASE for Advances in Information Systems* 36 (2), 8–27.
- Jennex ME and Olfman L (2002) Organizational memory/knowledge effects on productivity: a longitudinal study. In *Proceedings of the Thirty-Fifth Hawaii International Conference on System Sciences (SPRAGUE JR RH, Ed)*, p 109, IEEE Computer Society Press, Big Island, Hawaii, USA.
- Jaráiz E., Lagares N. y Pereira M. 2013. Los Componentes de la Satisfacción de los pacientes y su utilidad en la Gestión Hospitalaria. *Revista Española de Ciencia Política*. Núm. 32, Julio 2013, pp. 161-181. España.
- Kanaracus C (2008) Gartner: global IT spending growth stable. *InfoWorld* April 3, 2008.
- Kettinger WJ and Lee CC (1994) Perceived service quality and user satisfaction

- with the information services function. *Decision Sciences* 25 (5), 737–766.
- Kraemer KL, Danzinger JN, Dunkle DE and King JL (1993) The usefulness of computer-based information to public managers. *MIS Quarterly* 17 (2), 129–148
- Law CCH and Ngai EWT (2007) ERP systems adoption: an exploratory study of the organizational factors and impacts of ERP success. *Information & Management* 44 (4), 418–432.
- Leclercq A (2007) The perceptual evaluation of information systems using the construct of user satisfaction: case study of a large French group. *The DATABASE for Advances in Information Systems* 38 (2), 27–60.
- Leonard-Barton D and Sinha DK (1993) Developer–user interaction and user satisfaction in internal technology transfer. *Academy of Management Journal* 36 (5), 1125–1139.
- Myers, J., Mobley, K., & Booth, C. (2003). Wellness of counseling students: Practicing what we preach. *Counselor Education & Supervision*, 42, 264-274.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2005). The Indivisible Self: An evidence-based model of wellness (reprint). *Journal of Individual Psychology*, 61, 269-279.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, M. (2000). The wheel of wellness, counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78, 251-266.
- Myers, J., Sweeney, T., & Witmer, J. M. (2001). Optimization of behavior: Promotion of wellness. In D. Locke, J. Myers, & E. Herr (Eds.), *The handbook of counseling*, (pp. 641- 652). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Oliver LW (1987) Research integration for psychologists: an overview of approaches. *Journal of Applied Social Psychology* 17 (10), 860–874.
- Sabherwal R, Jeyaraj A and Chowa C (2006) Information systems success: individual and organizational determinants. *Management Science* 52 (12), 1849–1864.
- Scheepers R, Scheepers H and Ngwenyama OK (2004) Contextual influences on user satisfaction with mobile computing: findings from two healthcare organizations. *European Journal of Information Systems* 15 (3), 261–268.
- Seddon PB and Kiew M-Y (1996) A partial test and development of DeLone and McLean's model of IS success. *Australian Journal of Information Systems* 4 (1), 90–109.
- Sedera D, Gable G and Chan T (2004) A factor and structural equation analysis of the enterprise systems success measurement model. In *Proceedings of the Twenty-Fifth International Conference on Information Systems* (APPELGATE L, GALLIERS R and DEGROSS JI, Eds), p 449, Association for Information Systems, Washington, DC, USA.
- Schmitt, B. (1999). Experiential marketing. *Journal of Marketing Management*, 15(1–3), 53–67.
- Van Dyke TP, Kappelman LA and Prybutok VR (1997) Measuring information systems service quality: concerns on the use of the SERVQUAL

- questionnaire. *MIS Quarterly* 21 (2), 195–208.
- Venkatesh V and Davis FD (2000) A theoretical extension of the technology acceptance model: four longitudinal field studies. *Management Science* 46 (2), 186–204.
- Zamora S. 2016. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Revista Horizonte Médico*. Vol. 16, núm. 1, enero-marzo, 2016, pp. 38-47 Universidad de San Martín de Porres La Molina, Perú.
- Winter SJ, Chudoba KM and Gutek BA (1998) Attitudes toward computers: when do they predict computer use?. *Information & Management* 34 (5), 275–284.
- Witmer, J. M., & Sweeney, T. (1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. *Journal of Counseling & Development*, 71, 140-148.
- Witmer, J. M., & Young, M. (1996). Preventing counselor impairment: A wellness approach. *Journal of Humanistic Counseling, Education, & Development*, 34, 141-153.