

**Diseñar una propuesta de centro de experiencia para mejorar la atención en canales presenciales administrativos de los afiliados de una EPS**

Andrea Guatavita Arango

Carmen Alicia Álvarez Delgado

Derly Isaac Cañaveral

Nohemy Mateus Camargo

Especialización Gerencia de Proyectos, Facultad de Ciencias Empresariales, Corporación universitaria  
Minuto de Dios

NRC 41-223: Opción de grado

Johan Harold Ruiz Patiño

2021

## Contenido

Lista de tablas .....	3
Listas de figuras.....	4
Anexos.....	5
Introducción.....	6
Diseñar una propuesta de centro de experiencia para mejorar la atención en canales presenciales administrativos de los afiliados de una EPS.....	8
Problema de Investigación.....	8
Planteamiento del problema .....	8
Objetivos de la Investigación .....	16
Justificación y Delimitación de la investigación .....	17
Marcos de Referencia .....	19
Diseño Metodológico.....	33
Recolección y Procesamiento de Datos:.....	34
Plano general de planta Centro de Experiencia.....	56
Construcciones, instalaciones y acondicionamiento .....	57
Mobiliario y enseres.....	57
Análisis de Resultados.....	59
Conclusiones .....	83
Recomendaciones.....	84
Referencias.....	85

**Lista de tablas**

Tabla 1. Calificación de los factores de servicios en los últimos seis meses

Tabla 2. Tipología del cliente

Tabla 3. Marco Legal

Tabla 4. Porcentajes de resultados de encuesta realizada

Tabla 5. Proyección de la demanda

Tabla 6. Proyección de la oferta

Tabla 7. Porcentaje de afiliación en EPS de Bogotá.

Tabla 8. Funciones o usos Centro de Experiencia

Tabla 9. Maquinaria y equipo

Tabla 10. Herramientas y utensilios

Tabla 11. Materiales e insumos

Tabla 12. Identificación de ubicación Método Grilla

Tabla 13. Construcciones, instalaciones y acondicionamiento

Tabla 14. Mobiliario y enseres

Tabla 15. Porcentaje de viviendas en estratos 1,2 y3

Tabla 16. Datos para determinar coeficiente

Tabla 17. Tamaño de muestra finita

Tabla 18. Matriz PCI

Tabla 19. Matriz POAM

Tabla 20. Matriz MPC

Tabla 21. DOFA

Tabla 22. Plan de implementación

Tabla 23. Estado de resultados EPS

### Listas de figuras

Figura 1. La Encuesta como Insumo para la evaluación de los Agentes del SGSSS

Figura 2. Caracterización del usuario

Figura 3. Árbol de Problemas

Figura 4. Participación de la EPS a nivel nacional

Figura 5. Análisis Pestel

Figura 6. Entorno actual de la salud

Figura 7. Factores de influencia en asistencia a canales de atención.

Figura 8. Proyección de la demanda

Figura 9. Proyección de la oferta

Figura 10. Histórico y proyección de oferta

Figura 11. Histórico de oferta en afiliación

Figura 12. Margen de afiliación y cobertura

Figura 13. Modelo de atención EPS Compensar

Figura 14. Modelo de atención EPS Sanitas

Figura 15. Diagrama de flujo

Figura 16. Gráfica Identificación de ubicación Método Grilla

Figura 17. Mapa de ubicación

Figura 18. Plano general de planta Centro de Experiencia

Figura 19. Rango etario

Figura 20. Ingresos mensuales de encuestados

Figura 21. Servicio diferencial en plan de salud

Figura 22. Asistencia a canales presenciales

Figura 23. Percepción en la demora de atención en canales presenciales

Figura 24. Percepción en la amabilidad en atención en canales presenciales

Figura 25. Asistencia a canales presenciales por dificultad en manejo tecnológico

Figura 26. Organigrama Centro de Experiencia

## **Anexos**

Anexo 1. Matriz de constitución del proyecto

Anexo 2. Estudio financiero

Anexo 3. Consolidado planteamiento y direccionamiento estratégico

Anexo . Plan de gestión de calidad

## Introducción

El servicio representado en la atención al cliente o usuario según el producto o servicio ofrecido debe representar el factor más importante para el éxito de una empresa, compañía o institución, independientemente de que sea pública o privada, así como no debe influir la condición socio económica de los consumidores, ya que son la esencia en la oferta y demanda de todo mercado pero contrario a esto en muchos casos el cliente no es tratado con la importancia que se requiere y de allí que se presenten la decadencia en las ventas y por ende la permanencia en el mercado.

Sin duda alguna, en los últimos tiempos se tiene el anterior panorama expuesto en múltiples entidades, pero lo más preocupante es que se presente en las entidades que representan una estabilidad vital de la persona como lo es en la salud. Hoy por hoy no es descabellado ver que algunas las entidades prestadoras de servicios en salud, no solo tengan demoras en la respuesta a solicitudes y necesidades de los afiliados, sino que también omiten la prestación del servicio y se caracterizan por el desacato en las ordenes de las entidades veedoras de la prestación de este servicio y de ahí que actualmente algunas de estas entidades se vean envueltas en duras críticas por la baja calidad en la prestación del servicio y estén en la lupa de las entidades reguladoras en salud. Esta situación es paralela al gran esfuerzo que realizan las otras entidades para prestar un servicio oportuno y de calidad, lo cual les ha representado un reconocimiento merecido por la gran labor y por garantizar el derecho vital de las personas, lo que deja una gran brecha de un servicio a otro y una desigualdad preocupante que requiere ser analizada y corregida.

Partiendo de la anterior situación y teniendo claro que dicho ajuste en los temas de salud no tendrá una pronta respuesta a la realidad que se conoce a nivel nacional, se ha considerado la necesidad de crear espacios amables y de fácil acceso para los usuarios con el fin que tengan una experiencia

satisfactoria desde la atención mínima básica hasta las más complejas situaciones en salud y tramitología que se presenten. Esta perspectiva nos llevó a analizar y detallar desde nuestra propia experiencia, cuáles son los factores claves para el éxito en la prestación de los servicios en salud y que factores definitivamente hacen que una entidad pierda la credibilidad y ponga en riesgo la salud física, emocional y mental de los usuarios, pasando luego por la investigación y análisis de las actuales EPS con mayores quejas que se traducen en PQR, identificando una de ellas en un alto riesgo de salir del medio por las constantes fallas ya expuestas y que necesitan estrategias administrativas sólidas para mitigar la situación. Siendo así, se define que la satisfacción o insatisfacción del usuario influyen potencialmente en la estabilidad de la entidad, por lo que se crea una propuesta de implementación de un centro de experiencia donde los usuarios acceden a atención enfocada en dar respuesta y solución a los trámites y solicitudes que demandan tiempo desmesurado y no son coherentes con las políticas, principios, valores y deberes de la entidad con el usuario. Adicionalmente, los espacios propuestos para la atención de los servicios presencialmente se caracterizan por romper los esquemas tradicionales y crear grado de familiaridad entre el CE y el usuario.

La propuesta está enmarcada en los estudios de competencia requeridos para un análisis consciente de las necesidades y falencias del servicio, así como en estudios adicionales pero no menos importantes que permiten plantear estrategias exitosas que dan a la propuesta un valor agregado que puede ser considerado como una alternativa eficiente para dar solución a los problemas que actualmente aquejan a la EPS y que se replican en la salud de los usuarios que inicialmente serán beneficiados en un canal de atención presencial en la zona sur de Bogotá D.C., y se pretende que tras los resultados de su implementación, sea replicado en otras zonas del distrito y finalmente se contemplen a nivel nacional.

**Diseñar una propuesta de centro de experiencia para mejorar la atención en canales presenciales administrativos de los afiliados de una EPS**

**Problema de Investigación**

Mejorar la experiencia del afiliado en canales presenciales con su EPS en trámites administrativos

**Planteamiento del problema**

Los cambios que se producen a escala mundial, como lo que estamos viviendo hoy en día (COVID-19), según (La Organización Panamericana de la Salud [OPS, 2021):

Algunas personas pueden vivir más saludables y tienen mejor acceso a los servicios de salud que otras, debido a las desigualdades en su posición, estatus y voz en la sociedad y las condiciones en las que nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen”.



En todo el mundo, algunos grupos no solo tienen acceso limitado a servicios de salud de calidad, sino que también luchan para llegar a fin de mes con pocos ingresos diarios, tienen un acceso más deficiente a condiciones de vivienda seguras y educación de calidad, menos oportunidades de empleo que paguen un salario digno, desigualdad, y tienen poco o ningún acceso a entornos seguros, agua y aire limpios y servicios de salud, y sufren inseguridad alimentaria. Los grupos que más sufren estas desventajas son a menudo los que sufren discriminación étnica y de género. Estas condiciones pueden provocar sufrimiento innecesario, enfermedades evitables y muerte prematura que daña nuestras sociedades y economías.

Por esto y otras cosas más vemos la importancia de las afiliaciones en salud, que busca generar condiciones que protejan la salud de los colombianos garantizando la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, preservando la sostenibilidad financiera del sistema, siendo el bienestar del usuario, el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud.

***La encuesta de evaluación de los servicios de las entidades promotoras de salud (EPS) que cada año hace el Ministerio de Salud, reveló que la EPS, es un insumo para evaluar varios agentes que intervienen en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS (gráfica 1). entre estos factores que el afiliado debe evaluar, está la satisfacción con su EPS.***

**Figura 1:**

La encuesta como insumo para la evaluación de los agentes del SGSSS



Fuente: Sistema de evaluación de agentes- EPS – Régimen contributivo y subsidiado 2020  
Ministerio de Salud (Minsalud, 2020)

La encuesta hace parte del seguimiento y evaluación a la gestión de la calidad en la atención en salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), enmarcada dentro del Sistema de Información para la Calidad (SIC) que Indaga la manera en que los usuarios perciben la EPS.

### ***Población encuestada***

(Ministerio de salud encuesta a EPS AÑO 2020)

Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud que hayan usado los servicios de salud que les presta la EPS en los 6 meses previos a la aplicación de la encuesta. Todo el país, urbano-rural (Centros poblados), todas las edades.

- a. Se excluyen las personas que pertenecen a los regímenes especiales, medicina prepagada y planes complementarios.

- b. La entrevista se realizó de manera telefónica con aplicación de cuestionario estructurado

### ***Cobertura***

Ministerio de salud (2020) 36 EPS conforman el estudio, se tiene cobertura para los 32 departamentos.

En primera instancia, fueron seleccionados 157 municipios acorde a lo propuesta en el documento metodológico del diseño de muestreo, no obstante, fue necesario ampliar la cobertura a un total de 541 municipios ante las bajas tasas de respuesta por parte de los usuarios.

El tamaño final de la muestra fue de 18.630 personas, para menores de edad se solicitó como informante de la encuesta al adulto que habitualmente acompaña al menor al servicio de salud de la EPS.

### ***Ejes temáticos de la encuesta***

Respuesta: La capacidad de respuesta del sistema de salud para satisfacer las expectativas de atención.

Trato digno: Trato amable del personal administrativo y asistencial de salud hacia los usuarios.

Información: La información que reciben los usuarios y su familia determina la experiencia de atención de los usuarios.

Corresponsabilidad del usuario: Esta comprende aquellos deberes que deben cumplir los usuarios en el curso de su experiencia de atención recibida.

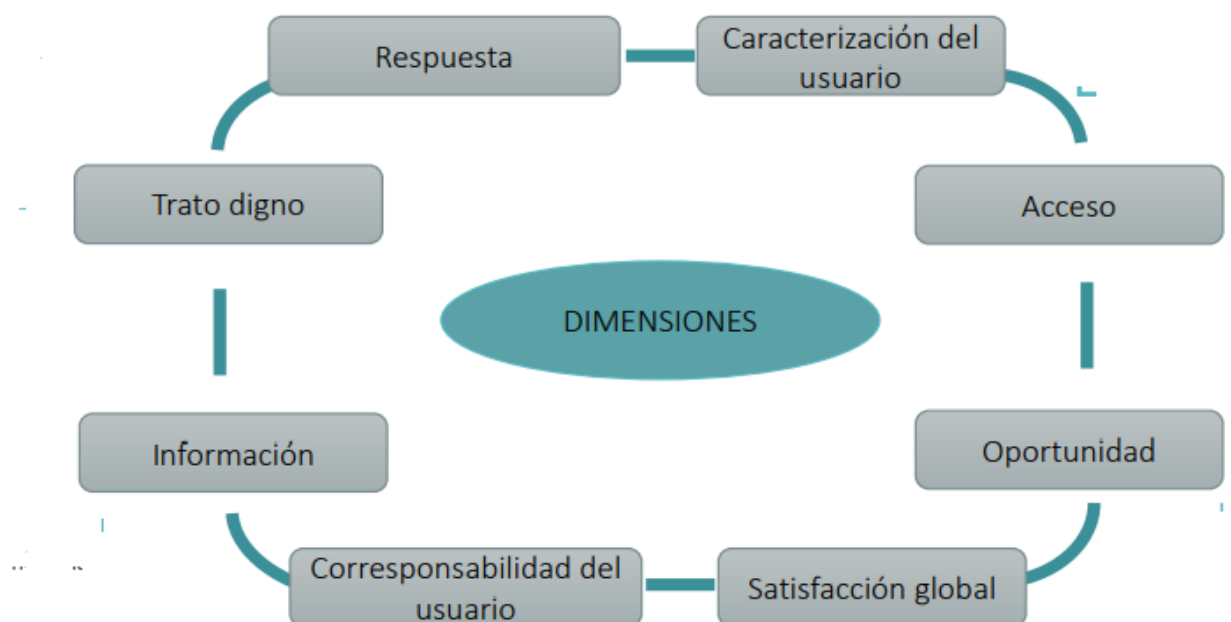
Satisfacción global: Se refiere al grado en que un sistema organiza sus funciones de acuerdo a las necesidades del paciente/usuario en lo que refiere a la prestación de servicios de salud.

Oportunidad: Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

**Acceso:** Posibilidad del usuario para utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**Caracterización del usuario:** Información socio-demográfica de las personas encuestadas, con el fin de poder caracterizar la muestra.

**Figura 2.**



Fuente: Ejes temáticos de la encuesta

### ***Importancia y satisfacción de los factores de servicio al usuario***

(Ministerio de salud encuesta a EPS, 2020)

Una definición de la experiencia de atención de los usuarios, la ofrece la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 en la que señala "las formas de respuesta de los sistemas de salud a las necesidades de la gente, no sólo se expresa en términos de resultados en salud, sino en relación con aspectos como la satisfacción de las expectativas con respecto al trato que debería recibir.

- a) El respeto a las personas abarca lo siguiente: brindar una atención oportuna, es decir, una atención inmediata, comodidades de calidad observadas, como limpieza y espacio.
- b) Al igual que en el año pasado, los mejores niveles de satisfacción fueron el trato por parte del personal.
- c) Un 78,8% de participación, el afiliado considera importante la calidad de servicio en los trámites administrativos que realizan de manera presencial en los centros de atención.

**Tabla 1.**

Calificación de los factores de servicio en los últimos seis meses

	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
Tiempos de espera para la atención	62,0%	69,4%	65,3%
Simplicidad y agilidad en los trámites	63,4%	70,1%	66,3%
La cercanía a hospitales y puestos de salud que la EPS contrate	72,4%	84,2%	77,6%
El trato del personal administrativo: Oficinas de autorización, oficinas de atención al cliente, etc.	76,0%	82,4%	78,9%
Su cercanía a puntos de atención de su EPS (sedes regionales, puntos de atención o promotores)	78,8%	84,4%	81,3%
Las instalaciones de los prestadores de salud a donde lo envía su EPS	84,6%	87,0%	85,7%
El trato del personal asistencial: médicos, enfermeras, terapeutas, etc.	85,3%	90,5%	87,6%

Fuente: Estudio nacional de evaluación de los servicios de las EPS – Régimen contributivo y subsidiado 2020- Encuesta EPS Supersalud

### Calificación general EPS

(Ministerio de salud encuesta a EPS AÑO 2020)

La percepción de la calidad del servicio de salud que recibió el usuario es una percepción como función psíquica que permite al organismo recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno durante la experiencia de

atención que, contrastada con las expectativas preliminares, forma una valoración o percepción final de la experiencia durante la provisión del servicio. El usuario puede formarse un criterio global de dicha experiencia, así como elaborar valoraciones frente a diferentes aspectos de sus expectativas y de la atención.

Se construyeron los siguientes indicadores:

(Ministerio de salud encuesta a EPS AÑO 2020)

- a. Percepción de la satisfacción global Pensando en los últimos 6 meses, ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? Se agruparon las categorías Bueno y Muy Bueno para calcular el indicador
- b. Percepción global sobre la facilidad de acceso; por ejemplo, usted considera que acceder a servicios de salud (exámenes, hospitalizaciones, urgencias, consultas médicas y terapias) a través de su EPS. Se agruparon las categorías Fácil y Muy fácil.
- c. Valoración final adherencia: ¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS? La proporción de usuarios que respondieron Si a esta pregunta, constituye el indicador de Adherencia.

La EPS con la que se está trabajando la calificaron según las preguntas de la encuesta general su promedio fue el siguiente:

**1. ¿cómo calificaría a su EPS en cuanto a su Experiencia global? respuesta de afiliados encuestados a esta EPS 79,4%**

2. ¿Cómo calificaría el acceso a servicios de salud? **58,2%**.

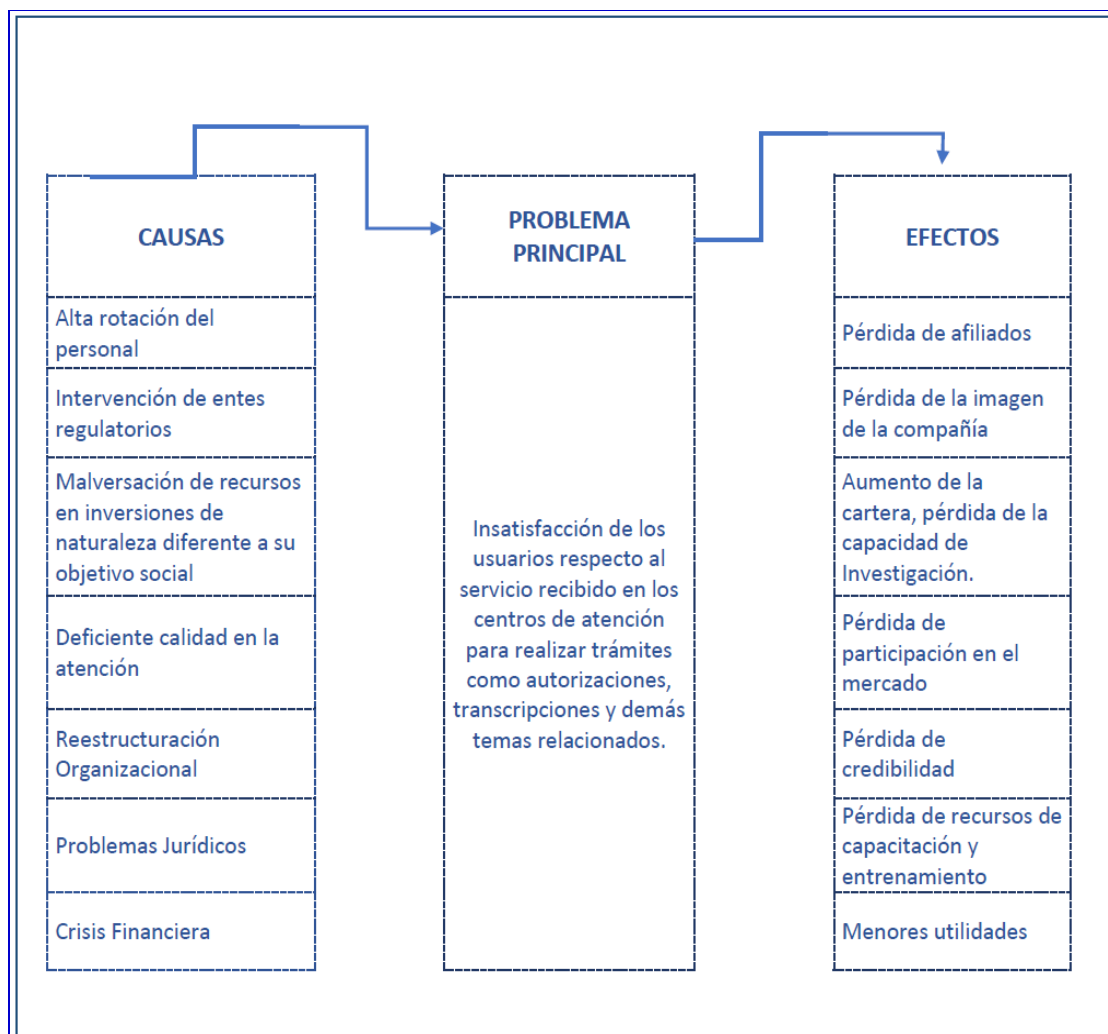
3. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS? **85,3%**

En cuanto al primer informe de PQR del año 2021 la EPS ocupa el primer puesto de quejas y reclamos, entre los meses de enero y febrero, con un total de **6900** PQR radicadas por cada **1.000** afiliados inscritos.

Fuente: Página de la Supersalud año 2021 – encuesta de evaluación EPS

**Figura 3.**

***Árbol de Problemas***



Fuente: propia

En la figura 3 se presenta el árbol del problema en el que se muestra la situación de la E.P.S donde se identifican las relaciones de causa / efecto, así como el problema principal.

## Objetivos de la Investigación

### **Objetivo General**

Diseñar una propuesta de centros de experiencia del afiliado para mejorar la satisfacción y calidad de servicios prestados por la EPS.



### ***Objetivos Específicos***

Identificar el tipo de población afiliada y tipificación de los servicios que más se tramitan en los canales presenciales de la EPS.

Caracterizar de la EPS en que se va a diseñar la propuesta del centro de experiencia, la validación de factores de elección de las EPS y diseño del centro de experiencia.

Implementar las herramientas y mecanismos de seguimiento para monitorear la satisfacción del afiliado en su visita a el centro de experiencia.

Cumplir con el cronograma de actividades en el tiempo establecido para el diseño del centro de experiencia.

Generación de experiencias positivas en los afiliados de la EPS que visitan el centro de experiencia, obtener de manera confiable y ágil respuesta a su necesidad.

### **Justificación y Delimitación de la investigación**

#### ***Justificación***

Con fundamento en las múltiples quejas y reclamos de los usuarios afiliados al POS de la entidad en estudio, se busca mejorar el servicio de atención en las sedes administrativas de la EPS a través de una propuesta de creación de un centro de experiencia, para aumentar la satisfacción, calidad, efectiva y diferenciar del servicio de los afiliados.

Es necesario optar por un cambio e innovar en el modelo de servicio en los canales presenciales, para evitar las demoras en los trámites administrativos que se realizan en dichos canales y que afectan directamente el acceso a la atención médica, ya que esto puede acarrear el deterioro de la salud de los afiliados, el aumento del costo médico e incidir en la decadencia de la imagen corporativa de la entidad.

En cuanto a la infraestructura, es importante que el afiliado observe el cambio de la organización y su compromiso con ellos y así generar fidelización y evitar traslados a otras entidades, lo que actualmente representa una amenaza a la estabilidad y permanencia de la entidad en el medio.

Al implementar un centro de experiencia, el afiliado percibe un servicio integral, confiable, humanizado y eficiente. Lo anterior, por medio del fortalecimiento de comportamientos deseables en las personas y la definición en los procesos, tecnología e infraestructura, acorde a la necesidad y expectativa del afiliado; todo enmarcado dentro de la estandarización del Modelo de Servicio en el centro de experiencia orientado a la satisfacción de los usuarios, lo cual se traduce en una relación duradera que se materializa en lealtad de marca y recomendación.

Los beneficios en la implementación del centro de experiencia son principalmente para el afiliado, ya que al tener una atención oportuna en los trámites administrativos se evita complicaciones en salud y recuperación oportuna, así mismo, se generan estrategias preventivas en pro de la salud.

Asimismo, la organización se impactaría positivamente, ya que se disminuye el costo médico, baja el porcentaje de quejas, acciones judiciales y traslados a otras EPS, disminución de riesgo reputacional y marca e Incremento en el número de afiliados y su fidelización y finalmente se gana reconocimiento de la entidad.

### ***Delimitaciones o Alcance***

El alcance del proyecto está enfocado en una ESP en particular para la región Bogotá zona sur, teniendo en cuenta las múltiples quejas y reclamos que ha tenido la misma. Siendo así, se creará un espacio para la atención personalizada el cual está dotado de recursos tecnológicos de fácil manejo para el usuario y recurso humano altamente capacitado para guiar, responder y resolver de una manera eficaz las solicitudes de los usuarios. Adicionalmente, los espacios propuestos físicamente están adecuados con zonas tranquilas, de fácil acceso y ambientados para que el usuario se sienta acogido y familiarizado con la atención.

Se pretende sensibilizar al usuario para alejarlo del estigma sociocultural que percibe en las anteriores atenciones que ha tenido en los diferentes centros de atención personalizada y acercarlos más a un vínculo o alianza, donde sea participe activo de sus decisiones referentes a su integridad. Lo anteriormente expuesto no solo busca mejorar las cifras negativas de PQR que tiene actualmente la entidad y que van en ascenso, sino que pretende brindar un componente social y humano que permita poco a poco equilibrar el desnivel en la atención por las inconsistencias sociales del país y de esta manera orientar los recursos para un desarrollo asertivo y sostenible tanto para los usuarios y la entidad.

Finalmente, la entidad espera tener una percepción diferente y positiva por su nueva propuesta activa, humanizada y eficaz.

## **Marcos de Referencia**

### ***Marco Teórico***

Servicio al cliente. Tomando como referencia lo enunciado por Berry, Bennet y Brown (1987-1989), un cliente insatisfecho, siempre contará su mala experiencia, lo que impacta de manera negativa sobre el negocio o servicios que se esté referenciando, por otro lado, Boix Serra (1993) comenta que estadísticamente, por cada cliente satisfecho se genera una publicidad voz a voz que repercute en la percepción de 6 a 8 personas, sin embargo, por cada cliente insatisfecho, esta media se triplica.

Es por ello que la tendencia en el sector salud se enfoca cada vez más hacia la cultura de la excelencia en el servicio, y de los valores agregados que influyan directamente en la fidelización de los clientes, dado que son ellos el objeto final de la prestación del servicio. Buscar constantemente la excelencia no solo en el ámbito médico y procedimental, sino

también en el acompañamiento en los trámites administrativos, genera un valor intangible que juega un papel importante para lograr retener al afiliado.

Al determinar las necesidades del usuario en servicio al cliente para lograr efectividad en la calidad del servicio.

La OMS (2003) menciona que,

la calidad de atención en el sector salud pública no depende solamente de los recursos financieros de una nación, sino también de su compromiso con el bienestar de sus ciudadanos, la eficiencia de su gobierno y la transparencia de sus empresas privadas. El gobierno, las empresas privadas y la ciudadanía debe decidir colectivamente el futuro que debe tener el sector salud antes de que el sistema de salud se convierta en el peor dolor de cabeza del gobierno.

Claramente, se debe iniciar un proceso interno en las entidades prestadoras del servicio en salud y de cada una dependerá el grado de innovación e implementación de mejoras que se puedan brindar en el servicio de una forma evaluada y progresiva gradualmente para obtener los objetivos que, para el caso, es la excelencia en la prestación y atención a los usuarios que lo requieren.

Ingeniería de servicios. Según Ventura Victoria, J. (2008). La Ingeniería de servicios es una orientación encaminada a mejorar e innovar los procesos para suministrar valores diferenciados en el servicio para dar como resultado, ventajas competitivas en el sector de la organización.

Definición de servicio al cliente. (Lo dicho por López Vásquez et al., 2018) El servicio al cliente involucra acciones orientadas a objetivos que incluyen interacciones presenciales con los afiliados, Esta función se debe diseñar, ejecutar y comunicar teniendo en mente la satisfacción del cliente y la eficiencia operacional.

Albrecht, K., Zemke, R., & Gómez, H. S. (1988). Persona que invierte dinero en un servicio y que espera calidad de servicio con respuestas efectivas en recompensa por su inversión.

*Tipología del cliente.* Los clientes basan sus decisiones en sus experiencias previas, sus gustos, sus necesidades, sin embargo, cuentan con características que determinan su actuar en el momento de realizar una compra o acceder un servicio y que permiten agruparlos en diferentes tipologías así:

## **Tabla 2**

Tipología de clientes

Tipo de cliente	Característica
Polémico	Pone en tela de juicio el servicio que se le ofrece e inventa malos tratos por parte de los empleados.
Indeciso	Temeroso de tomar una decisión por esto demanda más tiempo llevando a demorar la atención a los demás clientes.
Desconfiado	Vuelve sobre las mismas preguntas y requiere una estar seguro sobre la información brindada
Impulsivo	Se interpone cuando se está atendiendo a otra persona demandando la atención inmediata.
Hablador	Muy empático, en busca de ser el centro de atención
Minucioso	Ávido de información, gusta de tener el mayor detalle posible.
Silencioso	Analiza todas las cosas que suceden en su entorno
Tímido	No pregunta aunque puede tener muchas dudas.
Grosero	Discute con facilidad y la mayoría de veces pretende dominar la situación.
Sabeloto	Cree conocer todo respecto a los trámites que requiere, puede ser testarudo.

Fuente: EPS en estudio – Miriam Quiroa (2019)

Al identificar las características se puede establecer como ser más asertivos en el trato y más eficientes en la oportunidad de respuesta a las necesidades de cada uno.

*El cliente que espera del servicio.* Los clientes desean un trato digno con calidad para esto se tiene varios factores.

- a. **Empatía:** Desea comprensión.
- b. **Simpatía:** Desea Entusiasmo
- c. **Tangible:** Desea instalaciones en buen estado, cómodas, cálidas, limpias.
- d. **Personal bien informado:** Desean que las personas que los atienden estén bien informadas de los procesos que ejecutan.
- e. **Atención personal:** Desea que se trate con importancia según la necesidad.
- f. **Confiabilidad:** Desea obtener respuestas a sus preguntas.
- g. **Atención rápida:** Atender al cliente a su llegada.

Según Kolsky (2017) “La experiencia del cliente se define como la suma total de eventos conscientes, como una serie coordinada de interacciones entre un cliente y una marca para lograr cualquier cosa. Por encima de todas las palabras: la experiencia del cliente la define el cliente, para el cliente, en cada punto de contacto, cada vez.”

“Si le agradas a un cliente y le sigues gustando, hará negocios contigo. Si no lo hacen, no lo harán”. - Paul Greenberg (2008)

Calidad de los servicios. La calidad de los servicios ha alcanzado gran importancia en los últimos años, los clientes buscan rapidez en la atención, confiabilidad en los procesos y eficiencia en los resultados. La proporcionalidad entre su expectativa y su percepción sobre el servicio recibido permite la mejora continua de los procesos y por ende un mayor nivel de satisfacción; mejor posicionamiento de la marca y mayor rentabilidad de las organizaciones.

Philip B. Crosby (1980). “Calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad”

Servicio al cliente en EPS. Se entiende por servicio al cliente o servicio de atención al cliente a los métodos que emplea una EPS para garantizar que los servicio ofrecido se presten de manera adecuada a sus afiliados.

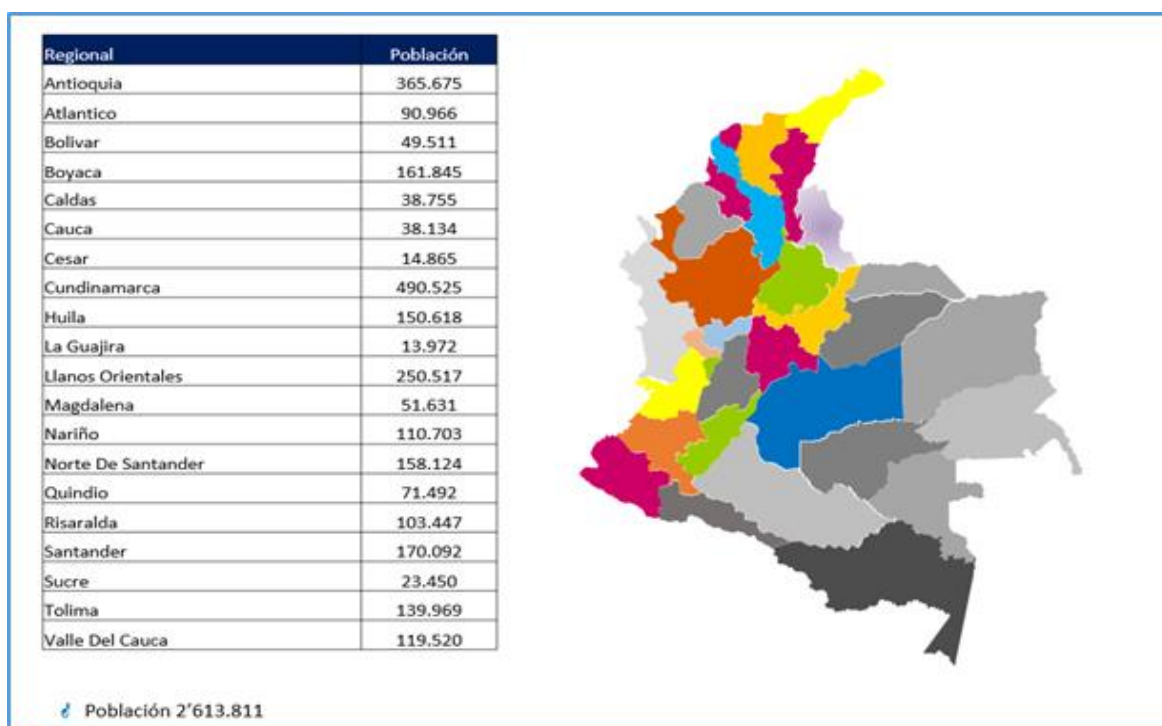
Vélez, A. L. (2005)., afirma que En líneas generales, los servicios de atención al cliente persiguen la satisfacción del afiliado brindándole apoyo, orientación o instrucciones respecto a lo que sea necesario.

### Marco Contextual

Esta EPS es una Sociedad por Acciones Simplificada que nació a partir del plan de reorganización institucional aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud. Con 2,613.811 afiliados con participación en 20 regionales del país en régimen contributivo y en régimen subsidiado 5 regionales.

**Figura 4:**

*Participación de la EPS a nivel nacional*



Fuente: Imagen tomada de la página web de la EPS (2020)

**Programas en salud. Primera infancia** (desde los 7 días hasta los 5 años 11 meses y 29 días)

- a. Infancia (de 6 a 11 años 11 meses y 29 días)
- b. Adolescencia (de 12 a 17 años 11 meses y 29 días)
- c. Juventud (de 18 a 28 años 11 meses y 29 días)
- d. Adulthood (de 29 Años a 59 años 11 meses y 29 días)



- e. Vejez (mayores de 60 años)
- f. Programa de inmunización ampliado
- g. Consulta Preconceptual
- h. Salud sexual y reproductiva
- i. Maternidad Segura
- j. Salud Infantil
- k. Adulto Mayor
- l. Jóvenes y Adolescentes
- m. Adulthood
- n. Otros programas

#### **Servicios.**

- a. Canales virtuales y presenciales
- b. Asociación de usuarios

#### **Marco Legal**

**Tabla 3.**

<b>Entidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Asociado</b>	<b>Clase</b>	<b>Nombre</b>
<b>Asamblea Nacional Constituyente</b>	Constitución Política de Colombia	Crea el Servicio Público de la Seguridad Social en Salud	Constitución	Constitución Política de Colombia
<b>Congreso de la República</b>	Código Civil		Ley	Ley 57 de 1887

<b>Congreso de la República</b>	Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.	Referencia y Contra referencia de Gestantes	Ley	Ley 10 de 1990
<b>Congreso de la República</b>	por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas.		Ley	Ley 850 de 2003
<b>Congreso de la República</b>	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ley	Ley 100 de 1993
<b>Congreso de la República</b>	Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones	Emisión de certificados de discapacidad	Ley	Ley 361 de 1997
<b>Gobierno Nacional</b>	"Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994."	Respuesta Asuntos Sindicales Administración de los Buzones de Sugerencias de las Oficinas de Atención al Usuario y Puntos Autorizados. Capacitación a las Asociaciones de Usuarios. Reuniones de Asociaciones de Usuarios"	Decreto	Decreto 1757 de 1994
<b>Gobierno Nacional</b>	Por el cual se reglamentan los artículos 3o y 21 de la Ley 50 de 1990	"Inducción de Personal. RE - Inducción de Personal. Capacitación del personal"	Decreto	Decreto 1127 de 1991

<b>Gobierno Nacional</b>	Por el cual se crea y estructura el Sistema Distrital de Participación Ciudadana	Educación e Información a Usuarios	Decreto	Decreto 448 de 2007
<b>Gobierno Nacional</b>	"Por el cual se expide el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los importadores y exportadores de alimentos para el consumo humano materias primas e insumos para alimentos destinados al consumo humano y se establece el procedimiento para habilitar fábricas de alimentos ubicadas en el exterior		Decreto	Decreto 539 de 2014
<b>Gobierno Nacional</b>	"Por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de compensación interna del régimen contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga."	"Proceso Operativo de Compensación 4023. Seguimiento a la Calidad del Servicio Personalizado en las Oficinas de Atención al Usuario y Puntos Autorizadores Gestión de Solicitudes de no Conformidades Aviso de incumplimiento Pago de Devolución de Aportes a Través de Giros Manuales. Depuración de Cartera. Radicación Solicitud de Devolución de Aportes y Notificación de Respuesta al Aportante"	Decreto	Decreto 2280 de 2004

<b>Ministerio del Trabajo</b>	por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.		Resolución 652 de 2012
	establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará por entidades públicas o privadas bajo la dirección, coordinación y control del Estado en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y que se garantiza a todos los habitantes como un derecho irrenunciable.	Entidades administradoras de planes de beneficios, instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades territoriales	Circular 0008

Fuente: página web de la EPS (2020)

### ***Análisis del entorno***

Para realizar un análisis sistemático, se utilizará el modelo PESTEL, este un instrumento de planificación estratégica que permite a la empresa analizar y monitorizar los factores macroambientales (políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y jurídicos) que pueden impactar a la organización y así actuar de manera consecuente y estratégica sobre los mismos.

### **Figura 5:**

Análisis Pestel



Fuente: <https://milagrosruizbarroeta.com/analisis-pestel/>

### **Entorno político**

El Estado Colombiano es el principal ente de control y regulación de la prestación de los servicios de salud en el territorio nacional y para ello, determina una serie de leyes y normas que ordenan los procesos del sector recopilados en gran parte bajo la Ley 100 de 1993, que define el papel de las EPS y que se encuentran enmarcados en la Constitución Política (1991):

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de

servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (artículo 49)

### ***Entorno económico***

Los ingresos que financian el sector salud provienen de recursos fiscales y parafiscales, que son menos dinámicos que los gastos generados; esto genera un desequilibrio financiero que pone en duda la sostenibilidad del sistema. (Encolombia 2018 – 2020)

“En el 2018, las deudas de las EPS y entidades territoriales a IPS ascendieron a \$9,6 billones (según deudores) y \$16,2 billones (según IPS)”

Otros factores como las demoras en los pagos de procedimientos no incluidos en POS que son asumidos por el Fondo de Solidaridad y Garantía del Ministerio de Salud y Protección Social (FOSYGA), los cambios en las leyes estatutarias y la corrupción en prácticas de favoritismo, tráfico de influencias y conflictos de interés, soborno, desvío de dinero y fraude en la contratación, crean incertidumbre respecto a la disponibilidad de liquidez frente al aumento previsible de la demanda en el sector.

### ***Entorno social***

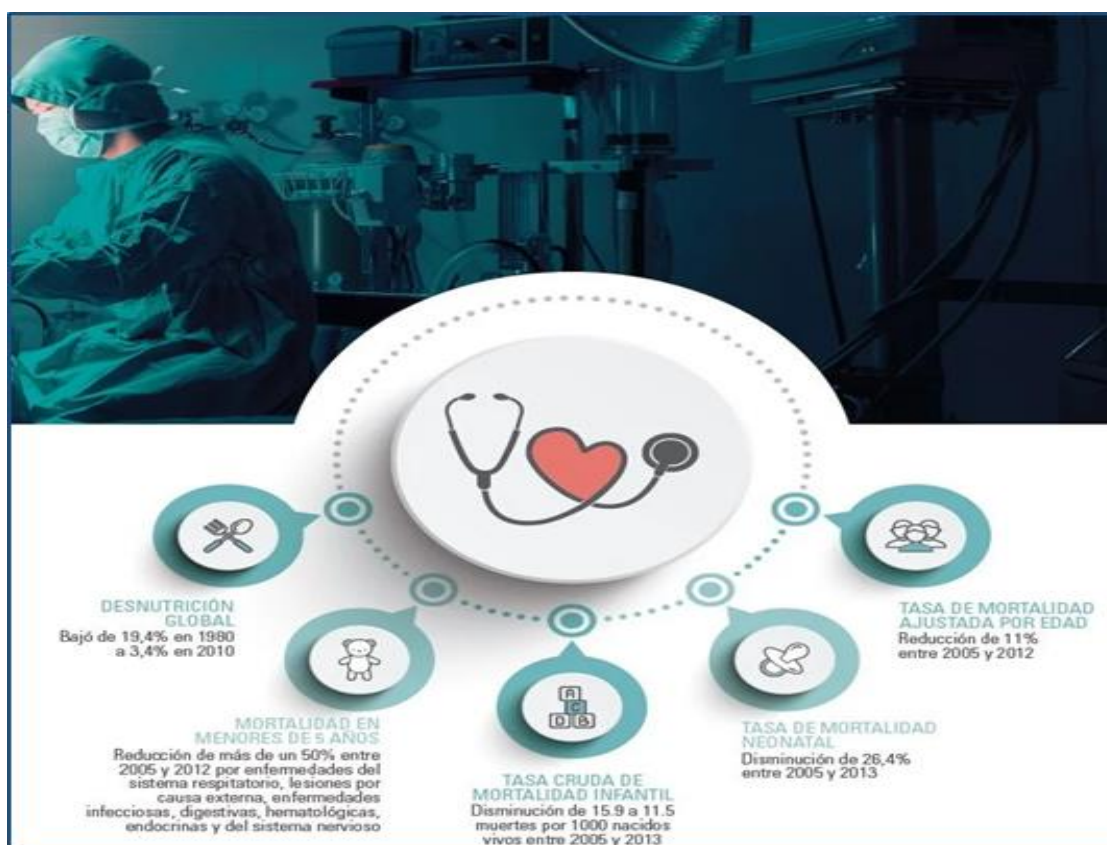
En Colombia, de acuerdo con estudios recientemente publicados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2016), el incremento en la cobertura y acceso a la salud ha ido en constante

crecimiento durante la última década, la Organización Mundial de la Salud (OMS) califica al sistema de salud colombiano como el mejor de Latinoamérica y el vigésimo segundo en el mundo.

Así mismo afirma que, “Según datos del Ministerio de Salud, en su informe “Un sistema de salud al servicio de la gente” del año 2016, se evidenciaba una evolución positiva en algunos indicadores relevantes”

**Figura 6:**

Entorno actual de la salud



Fuente: Concolombia

De acuerdo con el plan de desarrollo 2018 – 2022; se pueden identificar avances en cuatro importantes aspectos:

- Cobertura poblacional, hoy alcanza casi 46,5 millones de afiliados
- Cobertura de servicios
- Menor gasto de bolsillo, el segundo mejor de Latinoamérica.

- d. La contribución del sector a la reducción de la pobreza multisectorial.

### ***Entorno tecnológico***

Según se plantea en la Revista Ingeniería Biomédica (2012) 6(11), 10–21.

“Colombia presenta un escenario amplio en posibilidades y complejo en necesidades para afrontar los retos de implementar innovaciones en salud”. La innovación tecnológica es un reto importante para el sector, a nivel de manejo de la información y la comunicación, así como en la introducción de tecnología biomédica en diferentes tratamientos hospitalarios. Dado el panorama financiero mencionado anteriormente, los recursos destinados para este rubro son escasos, en las entidades estatales no se cuenta incluso con herramientas básicas para la atención; es necesario priorizar la inversión y dirigir los recursos donde más conviene.

Los beneficios de implementar avances tecnológicos en el sector benefician la calidad de la atención, el uso eficiente de la capacidad instalada, mejoras en la comodidad de los pacientes, menores tiempos de respuesta y mejores resultados en general.

### ***Entorno ambiental***

Los impactos al ambiente están dados en el manejo de los residuos generales y peligrosos, limpieza de instalaciones y control de los procesos en general, que puedan poner en riesgo la salud de los pacientes.

En países como Inglaterra y EE. UU. se considera que este sector representa entre el 3% y 8% de la huella de carbono (5), por lo que es necesaria una adecuada gestión ambiental que permita evitar, o en su defecto minimizar, estos impactos y que tenga en cuenta la alta peligrosidad de algunas de estas emisiones... (Rodríguez-Miranda, JP, García-Ubaque, CA y García-Vaca, MC (2016).



En Colombia la gestión ambiental está reglamentada bajo la norma ISO 14001, que cubre aspectos relacionados con el ambiente, producto, organizaciones y la identificación y gestión de los riesgos medioambientales que puedan surgir del desarrollo de las actividades propias de las organizaciones velando por la protección del medioambiente.

### **Diseño Metodológico.**

#### ***Tipo de Investigación.***

***Investigación Proyectiva.*** Como define Morales, F. (2012). La investigación proyectiva consiste en encontrar la solución a los problemas prácticos, se ocupa de cómo deberían ser las cosas para alcanzar los fines y funcionar adecuadamente. Consiste en la elaboración de una propuesta o de un modelo, para solucionar problemas o necesidades de tipo práctico, ya sea de un grupo social, institución, una área en particular del conocimiento, partiendo de un diagnóstico preciso de las necesidades del momento, los procesos explicativos o generadores involucrados y las tendencias futuras.

La investigación proyectiva enmarca la elaboración de un centro de experiencia que es un lugar para la atención personalizada de usuarios del sistema POS, zona sur de Bogotá, afiliados a la EPS en estudio y quienes requieren que sea mejorada la calidad del servicio que reciben, siendo prioridad el derecho a la salud, el trato oportuno y de manera eficiente que mitiguen las afectaciones que han recibido recurrentemente con la deficiente atención que se reflejan en las PQR. Adicionalmente, las características físicas del CE, pretende brindar al afiliado confianza, tranquilidad y una relación de cordialidad en las visitas al Centro.

***Población y/o Muestra:*** población o muestra (138 usuarios potenciales de estratos 1 y 2, ver detalle en la tabla N° 15)

**Tipo de población.** Nuestra población está basada en los afiliados que necesitan realizar trámites administrativos de una EPS plan de beneficios en salud.

**Muestra.** La muestra corresponde a 138 potenciales afiliados que hacen parte de los estratos 1 y 2 de acuerdo con la encuesta multipropósito de la Secretaría Distrital de Planeación (2014).

Afiliados que visitan la sede según grupo etario.

**Tabla 4:**

Porcentajes de resultados de encuesta realizada

Menores de 18 años	Entre 18 y 30 años	Entre 31 y 45 años	Entre 46 y 64 años	Mayores de 64 años	Total General
10%	12%	11%	16%	51%	100%

Fuente: propia, resultado encuesta realizada a los afiliados Bogotá sur

#### Recolección y Procesamiento de Datos:

##### **Encuestas**

Se realizó encuesta a través de formulario de Google, encuentre la encuesta en el siguiente link:

<https://forms.gle/xtZv6Q4RjuKLZA4h9> para establecer contacto por medio de cuestionarios

previamente establecidos y realizados a diferentes afiliados de distintas EPS para saber su necesidad de visitar las sedes administrativas, el valor que le da a el servicio, instalaciones, personal que lo atiende, sector en que estará ubicada la sede para la cual se plantearon las siguientes preguntas.

##### **Análisis Documental**

Se obtuvieron datos de fuentes primarias de la EPS en estudio y se realizó el análisis documental; se recolectaron datos de fuentes secundarias por medio de la investigación en páginas de internet de alto reconocimiento a nivel salud como son: libros, boletines, revistas y folletos que permitió verificar y

recopilar información de interés para el proyecto. (los medios de recolección de datos para el análisis documental no son expuesto por confidencialidad en la información de acuerdo a lo acordado con la EPS)

### **Observación**

Se aplicó un checklist de observación a través de un usuario incógnito en las sedes de las EPS objeto de estudio. El checklist se puede visualizar en el siguiente enlace: <https://forms.gle/h7YtGm5hnBeE5G9p6>

Dentro de la dinámica de la observación se incluyó, visitas a otras EPS sedes administrativas, con indagación a afiliados a distintas EPS, se realizaron visitas para observar la ruta de servicio de diferentes sedes administrativas y por medio de la observación y análisis por parte de una persona administrativa, se logra recopilar gran información de la ruta de servicio, procesos, el manejo de PQR, caracterización de usuarios, necesidades y tendencias, comportamiento del recurso humano en la atención y prestación del servicio, principales trámites y sus tiempos de respuesta y demás, siendo lo anterior un insumo importante para el análisis y detección de fallas y errores recurrentes como de las mejoras necesarias.

### **Figura 7:**

Factores de influencia en asistencia a canales de atención.

Los factores positivos que influyen en su asistencia a canales presenciales de atención de su EPS son:

138 respuesta



Fuente Propia: Encuesta realizada a los afiliados Bogotá sur

**Fases metodológicas de la investigación proyectiva.** (Ver matrices de la metodología del direccionamiento estratégico, pagina 63).

***Fase descriptiva***

- a. Descripción de la situación: Se realizó análisis de la EPS en cuanto a la calidad y demora de atención en salud de los usuarios al acceder a los servicios, de igual forma la percepción en el mercado la cual fue desfavorable.
- b. Justifica el proyecto: Este proyecto es una estrategia para apalancar la estabilidad en el mercado.
- c. Identifica necesidades de cambio: La gran deserción de los afiliados de la EPS.
- d. Plantea objetivos generales, proyectivo y específicos de niveles anteriores: se realizó objetivo general del proyecto y pasos a seguir.

***Fase predictiva***

- a. Se evalúan los distintos recursos disponibles: se realiza un análisis de costo beneficio para la realización del proyecto.
- b. Posibles dificultades y limitaciones: se analiza las dificultades que surgen a ejecutar el proyecto y las limitaciones que puede tener en cuanto a la normatividad en salud.
- c. Ajuste de objetivos general y específicos: Se realizan ajustes finales según en el objetivo principal del proyecto y pasos a seguir para la propuesta

***Fase proyectiva***

- a. Se centra en el diseño del proyecto: Creación de la propuesta del centro de experiencia.

- b. Operacionaliza los eventos: proceso mediante el cual se analizan aspectos fáciles e intuitivos de un evento de estudio a fin de poder apreciarlo durante la investigación.
- c. Selecciona las unidades de estudio: se realizó un estudio de satisfacción en la población afiliada al sistema de salud con el plan básico.
- d. Elabora instrumentos de diagnóstico. Instrumentos de análisis utilizados en el proyecto (DOFA, encuestas.)

#### ***Fase interactiva***

- a. Recoge datos de la realidad en estudio. Se realizó trabajo de campo en las EPS competidoras.

#### ***Fase confirmatoria***

- a. Analiza y concluye con un diseño, propuesta o plan de acción. Se realizó el diseño de la propuesta del centro de experiencia para mejorar el servicio la calidad de salud y servicio de los afiliados.

#### ***Matrices de Estudios de Mercado y Factibilidad***

##### **Estudio De Producto**

***Tipología – Servicio.*** El actual proyecto está encaminado a prestar un servicio (atención al cliente), por medio de un Centro de Experiencia en el área de la salud, específicamente en la ciudad de Bogotá D.C., zona sur y basados en el (Decreto 780 de 2016), donde define que: “El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos

deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios en el país” (P. 149). El Centro de Experiencia busca garantizar la prestación de un servicio de calidad y considerando las múltiples falencias que presentan las EPS en la prestación del servicio y atención al usuario presencialmente, está proyectado crear el Centro de Experiencia, siendo este un espacio confortable, tranquilo y sobre todo confiable y eficiente que acoja a los usuarios respetuosamente, dando en un alto porcentaje solución a los requerimientos que estén comprendidos en el plan de salud obligatorio.

Este espacio está pensado físicamente con una línea de 10 módulos para la atención personalizada de los usuarios, sala de espera, dispositivos tecnológicos que funcionan con el número de identificación para realizar consultas entre las que están:

Historias clínicas

Autorizaciones

Citas especializadas

Medicamentos

Novedades de afiliación

Tutelas

Preferencial oncológico

Otros

En el recurso humano que estará dispuesto para la atención al usuario podemos encontrar asesores capacitados y dispuestos a brindar una atención respetuosa y eficiente, pues tiene amplio conocimiento en las falencias del servicio, el funcionamiento del sistema de salud y una preparación intensiva en servicio y atención al cliente, así como los procesos adecuados y precisos para poder dar solución efectiva y oportuna. Las características anteriormente expuestas definen la durabilidad del servicio que se muestra necesaria para el plan estratégico que la EPS plantea y así mitigar la actual problemática, sin dejar de lado, los cambios y renovaciones frecuentes necesarias derivadas de los constantes movimientos del mercado, estrategias de la competencia y los múltiples perfiles del usuario, lo que exige la permanente renovación en las estrategias de servicio.

Complementando la idea de que el Centro de Experiencia es una alternativa estratégica necesaria para la prestación de servicios de EPS de una manera sostenible, basados en los datos que indican que el servicio de salud es prestado nacionalmente al 84,21% de la población de acuerdo a los datos censales obtenidos por los reportes de las entidades al Ministerio de Salud e Integración Social con corte del 31 de agosto de 2020, lo que nos permite tener una visión amplia sobre la frecuencia y constancia del uso del servicio.

Precio (según presupuesto)

**Segmentación del Mercado (según beneficio que busca el consumidor)**

Todos los usuarios de EPS plan POS, regional Bogotá sur, tendrán acceso a la atención personalizada del Centro de Experiencia, pues la segmentación del proyecto está basada en el beneficio que busca el consumidor en la atención personalizada y en general en el servicio de salud al cual está afiliado.

1. Estudio de la oferta (proyección a 5 años)

2. Estudio de demanda (proyección a 5 años)
3. Análisis de la viabilidad del proyecto teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el estudio de mercado

**Tabla 5:**

Proyección de la Demanda

AÑO	AÑO E	AFILIACIONES EN MILLONES
2015	1	2.216.889
2016	2	2.251.452
2017	3	2.133.100
2018	4	2.570.000
2019	5	1.894.869
2020	6	2.949.347
2021	7	2.638.887
2022	8	2.725.442
2023	9	2.811.998
2024	10	2.898.553
2025	11	2.985.109

<b>R2</b>	0,1905
<b>r</b>	0,43646306

La proyección de la demanda de acuerdo al histórico de afiliaciones nos deja ver que este tuvo un incremento y seguirá creciendo en un 44%, que, si bien es un buen porcentaje, no supera lo esperado que debe estar por encima del 50%. De esta manera se deben evaluar las estrategias para lograr un buen reconocimiento por parte de los usuarios y así sobrepasar esta proyección estimada.

**Figura 8.**



## Proyección de Demanda



Fuente: propia, gráfica 1

La gráfica 1 muestra el crecimiento histórico en por lo menos 8 millones de usuarios, mientras que la gráfica 2 nos muestra la proyección en un incremento de aproximadamente 4 millones de afiliaciones en los próximos 5 años.

Figura 9:



Fuente: propia, gráfica

**Proyección de la Oferta.** En la proyección de la oferta podemos notar que esta puede verse escasa, debido a la alta demanda que se puede generar con la aplicación de la línea estratégica, planteada como un supuesto o por la actual situación de la EPS que, dependiendo de su histórico, su proyección de oferta no será altamente positiva.

**Tabla 6.**

Proyección de la oferta

AÑO	AÑO E	AFILIACIONES EN MILLONES
2015	1	4.433.778
2016	2	4.502.904
2017	3	4.266.200
2018	4	2.778.124
2019	5	1.873.452
2020	6	2.878.995
2021	7	1.740.541
2022	8	1.250.531
2023	9	760.521
2024	10	270.511
2025	11	-219.499

Fuente: propia

**Figura 10.**

Histórico y proyección



Fuente: propia

La gráfica 2 de proyección de oferta denota que esta puede seguir cayendo para lo que se requiere implementación de planes de acción.

**Figura 11.**

Historico de oferta en afiliación



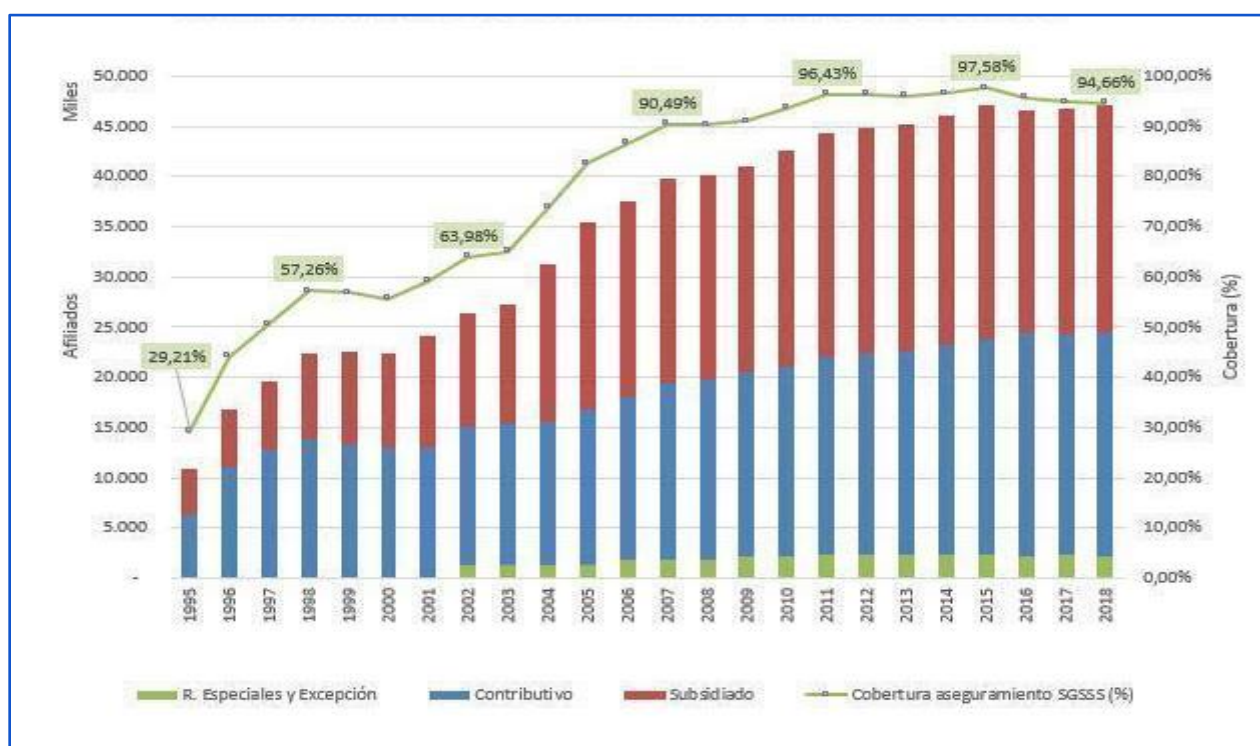
Fuente: propia

**Oferta y Demanda en Relación con otras EPS.** El número de afiliados al SGSSS en los tres regímenes de afiliación a nivel nacional se ha incrementado a lo largo de los últimos 23 años, generando un aumento

en la cobertura total del sistema, con el cubrimiento del 29,21% en el año 1995 hasta el 94,66% registrado al cierre del año 2018 como se aprecia en la siguiente gráfica:

**Figura 12.**

Margen de afiliación y cobertura



Fuente- Ministerio de Salud

**Tabla 7.**

Porcentaje de afiliación en EPS de Bogotá

Departamento: Bogotá, D.C., Municipio: todo								
Nombre entidad	Régimen				Excepción & Especiales		Total de afiliados	
	Contributivo		Subsidiado					
Compensar	1.518.781	24,23%	63.316	4,33%			1.582.097	20,12%
Famisanar	1.247.325	19,90%	157.396	10,77%			1.404.72	17,86%
EPS Sanitas	1.370.21	21,86%	20.197	1,38%			1.390.409	17,68%
Capital salud	44.369	0,71%	881.271	60,28%			925.640	11,77%

Salud Total	727.865	11,61%	69.926	4,78%			797.791	10,14%
Nueva EPS	515.343	8,22%	44.562	3,05%			559.905	7,12%
EPS Sura	383.035	6,11%	20.679	1,41%			403.714	5,13%
Alianzalud EPS	236.141	3,77%	1.159	0,08%			237.300	3,02%
Medimas	130.593	2,08%	40.269	2,75%			170.862	2,17%
onfacundi	13.128	0,21%	140.380	9,60%			153.508	1,95%
Régimen de excepción		0,00%		0,00%	135.137	100%	135.137	1,72%
Comeva EPS	68.592	1,09%	19.408	1,33%			88.000	1,12%
Coosalud	4.573	0,07%	2.763	0,19%			7.336	0,09%
S.O.S.	3.656	0,06%	661	0,05%			4.317	0,05%
Ferrocarriles Nales	3.804	0,06%		0,00%			3.804	0,05%
Asmet Salud	534	0,01%	4	0,00%			538	0,01%
Mallamas Epsi	6	0,00%	55	0,00%			61	0,00%
A.I.C. Epsi	27	0,00%	1	0,00%			28	0,00%
Comparta	7	0,00%	18	0,00%			25	0,00%
Convida	11	0,00%	13	0,00%			24	0,00%
Cajacopi Atlántico	12	0,00%	5	0,00%			17	0,00%
Mutual Ser Eps	4	0,00%		0,00%			4	0,00%

Fuente: Ministerio de Salud

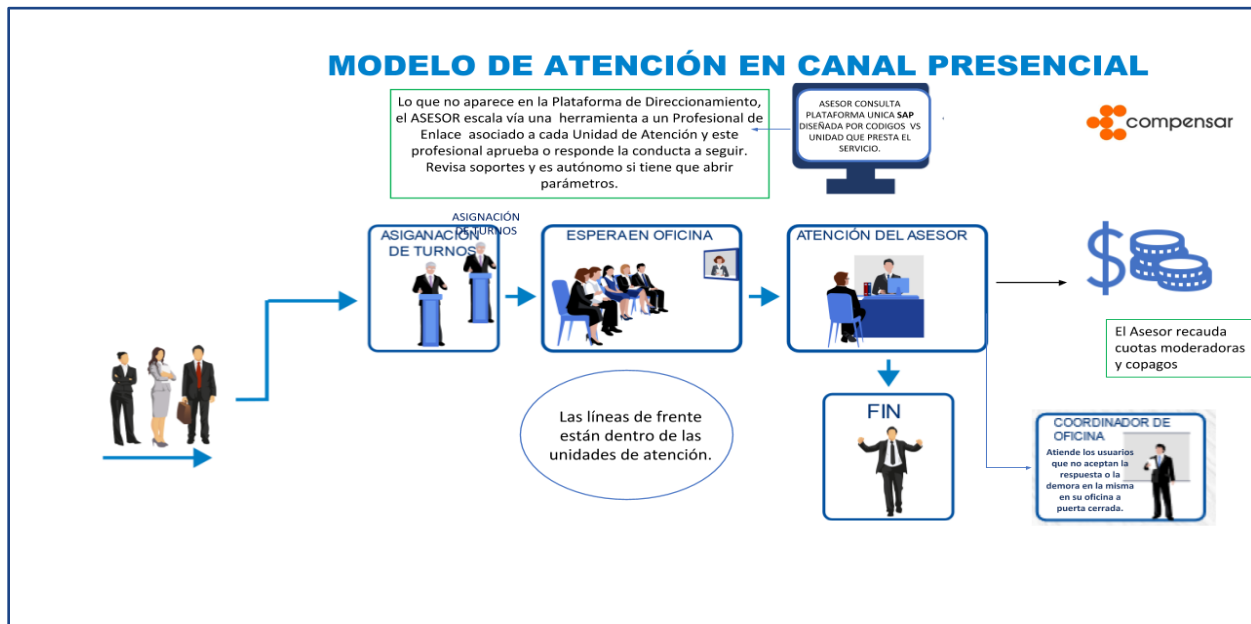
Más del 55% del mercado se concentra en las EPS Compensar, Famisanar y Sanitas, cabe anotar que dentro de la caracterización de los afiliados estas EPS, más del 94% de los usuarios hacen parte del régimen contributivo. La participación de Capital Salud en el 4to puesto del ranking se asocia a que es el mayor prestador de servicios.

En línea con estos datos, se procedió a analizar las características del servicio que prestan estas empresas en sus canales presenciales para los diferentes trámites administrativos, identificando algunas características de los mismos.

Análisis de la Competencia

Figura 13.

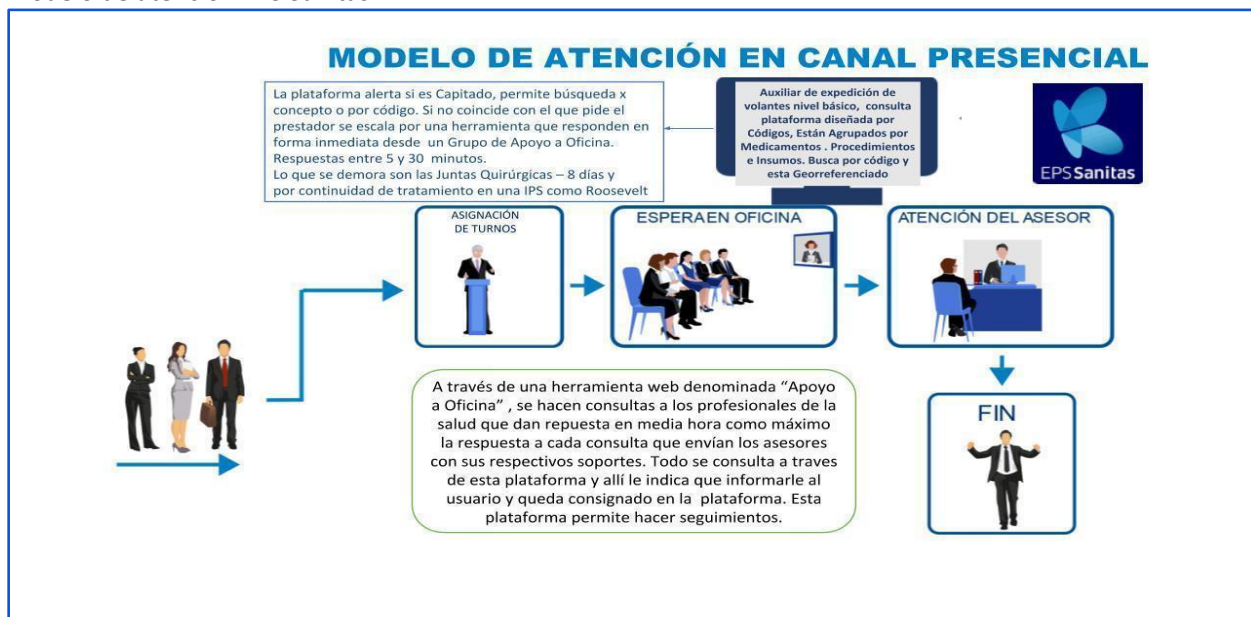
Modelo de atención EPS



Fuente: Compensar EPS

Figura 14.

Modelo de atención EPS Sanitas



Fuente: Sanitas EPS

Nuestro principal competidor por participación en el mercado es Compensar, sin embargo, la brecha en las cifras reales de participación de la compañía vs. Compensar es muy grande, por ello se determina que otras compañías como Salud Total o EPS Sura, serían nuestros competidores reales, al encontrarse en un rango similar de participación. De los modelos de atención anteriormente señalados, se extraen puntos positivos para la implementación del modelo de servicio del Centro de Experiencia Bogotá Sur.

### **Estudio Técnico**

Tabla 8.

<b>Producto N°</b>	1	<b>Nombre:</b>	Centro de Experiencia para usuarios EPS-POS
<b>Funciones o usos</b>			
<p>El Centro de Experiencia será el lugar y medio donde los usuarios de EPS-POS podrán tener respuestas oportunas a sus consultas inquietudes, así como solución a los problemas que actualmente presentan en la EPS donde se encuentran afiliados, debido a las demoras en las respuestas y los extensos trámites que estas exigen, entre otros factores de descontento que manifiestan los usuarios, pues muchos de estos trámites y demoras se traducen en deterioro de la salud de quien requiere el servicio. También será un espacio confortable y tranquilo que los sacará de los rutinarios procesos que requieren de la entidad prestadora de servicio.</p>			
<b>características o especificaciones técnicas</b>			

El objetivo del Centro de Experiencia es facilitar el acceso de los usuarios a los múltiples de servicios del plan de salud, por medio de un canal presencial que comprende la atención personalizada con asesores altamente calificados en la atención de personas y conocedores del sistema de salud, quienes resolverán las solicitudes, quejas o inquietudes de los usuarios de una forma eficiente la cual se considera no mayor a 5 días. Los espacios amoblados y dotados de tecnología permiten que el usuario tenga una experiencia en atención diferente a las experiencias obtenidas en los puntos de atención presenciales convencionales.

El Centro de Experiencia tendrá una recepción en el ingreso, dos sala de espera amobladas estarán también las pantallas que darán constantemente información relevante de los servicios de salud, cuatro dispositivos para la consulta de diferentes trámites con un asesor dispuesto para solucionar la dudas tanto de los trámites como del manejo operativo de los dispositivos, seis módulos de atención con asesor y un baño, esto en cuanto a la prestación del servicio, pues en la parte interna administrativa del Centro de Experiencia, está el cuarto de archivo, la oficina del coordinador encargado del centro y la sala de juntas.

No.	Insumo, pieza, parte o sección	Utilidad o función	Cantidad
1	Coordinación	Coordinar, revisar, vigilar y controlar los procesos y casos de los usuarios, así como las actividades y procesos realizados por los asesores y demás personal administrativo y de soporte.	1
3	zona virtual	Recibir, orientar, gestionar y clasificar las solicitudes de los usuarios en zona virtual	3



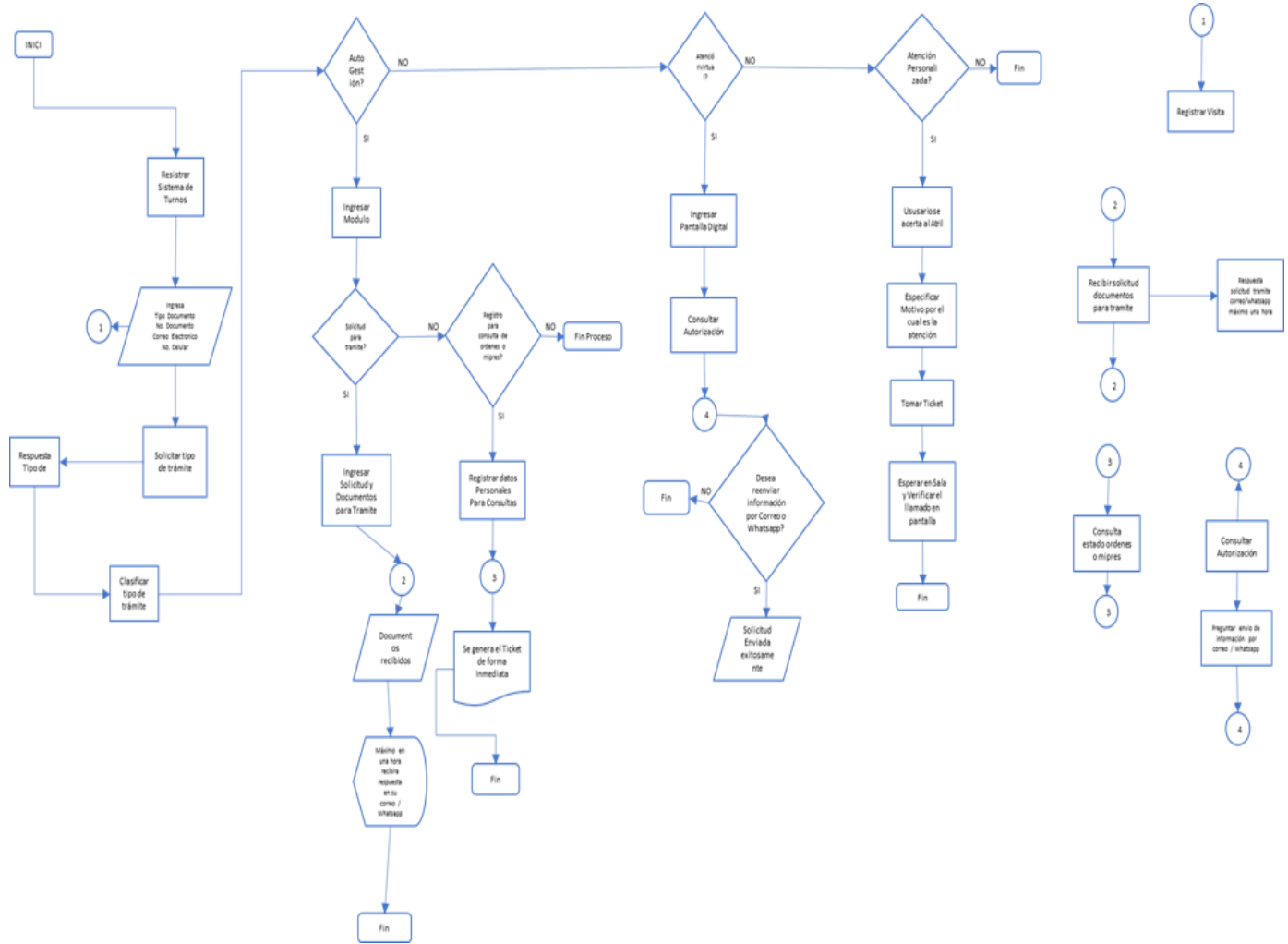
2	Asesoría	atender las solicitudes específicas del usuario y dar soluciones o acompañamiento en el proceso de solución.	6
5	Servicios Generales	Mantener las óptimas condiciones de higiene y presentación del Centro de Servicios, proveer a zona de café	2
4	Seguridad	Monitorear las actividades generales de todos los asistentes al Centro de Experiencia, tanto interno como externo y velar por la tranquilidad y seguridad de los mismos.	1
6	pantallas informativas	Emiten campañas importantes de la EPS que el afiliado deba conocer. indica al afiliado en qué módulo lo atenderán.	2
7	kioskos digitales	Afiliado realiza transacciones en línea	4
8	Pantallas de consulta e impresión	Afiliado consulta e imprime las solicitudes	4
9	Profesional de salud	Se encarga de los casos urgentes para dar respuestas rápidas a los afiliados	1

10	backoffice	soporte de procesos masivos del centro de experiencia	2
----	------------	---	---

### Proceso productivo

1. Higienización de Centro de Experiencia
2. Ingreso del personal Administrativo al inicio de labores
3. Ingreso del afiliado
4. Atención al usuario por parte de anfitrión
5. Clasificación de la solicitud.
6. Direccionamiento de la solicitud.
7. Espera al llamado por parte de los asesores.
8. Atención personalizada o atención por dispositivos.
9. Solución o respuesta a requerimientos.
10. Salida del usuario del Centro de Experiencia
11. Entrega de informes diarios de los servicios prestados.
12. Revisión de los servicios prestados.
13. Retroalimentación de las novedades detectadas.
14. Cierre del Centro de Servicio

Figura 15.  
Diagrama de flujo



Fuente: propia

Costos del Proyecto

Tabla 9.

Maquinaria y equipos

N°	Cant	Descripción de la maquinaria o equipo	Precio Unitario	Costo Total
1	8	Computadores	1.475.000	11.800.000
2	8	Impresoras	760.000	6.080.000
3	3	Pantallas proyectoras de turnos	1.340.000	4.020.000
4	4	Maquinas	7.115.000	28.460.000

5	8	Teléfonos	600.000	4.800.000
6	8	software de última tecnología	3.000.000	24.000.000
7	1	Plataforma para registro de datos	2.000.000	2.000.000
8	1	Red telefónica	800.000	800.000
9	1	Internet	600.000	600.000
10	4	Quioscos digitales	18.000.000	72.000.000
11	8	Celulares	900.000	7.200.000
12	4	Tablet	500.000	2.000.000
13	2	Dispensador de agua	250.000	500.000
14	1	Máquinas dispensadoras elementos para la salud	4.500.000	4.500.000
<b>COSTO DE LAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS:</b>				<b>168.760.000</b>

Tabla 10.

## Herramientas y utensilios

N°	Cant	Unidad	Descripción de la herramienta o utensilio	Precio Unitario	COSTO TOTAL
1	40	Cajas	Resmas de Papel	11.000	440.000
2	8	Unidad	Cartuchos para Impresora	160.000	1.280.000
3	8	Cajas	Lapiceros	5.750	46.000
4	8	Unidad	Grapadoras	3.000	24.000
5	8	caja	Ganchos grapadora	10.000	80.000
6	8	unidad	Perforadora	3.000	24.000
7	10	caja	Resaltadores	10.000	100.000
8	4	Libra	Café	8.000	32.000
9	8	cajas	aromáticas	1.000	8.000
10	30	paquetes	Mezcladores	1.000	30.000
11	4	Cajas	Toallas de cocina	30.000	120.000
12	6	cajas	Vasos desechables	130.000	780.000
13	10	Galones	Hipoclorito	4.000	40.000
14	10	Bolsas 5 Kg	Detergente	12.000	120.000
15	1	caja	Papel de sanitario	90.000	90.000
16	4	Galones	Jabón para manos	21.900	87.600
17	3	Unidad	Recipientes para jabón	15.000	45.000
18	12	Unidad	Papeleras	20.000	240.000
19	30	Paquetes	azúcar	3.000	90.000
<b>COSTO DE LAS HERRAMIENTAS:</b>					<b>3.676.600</b>

**Tabla 11.**

## Materiales e insumos

No.	Cant.	Unidad	Descripción del material o insumo	Precio Unitario	Costo Total
1	2	Caja	Papel medio carta	11.000	22.000
2	2	Caja	Formulario de afiliación	10.000	20.000
3	1	Kilo	Café	19.750	19.750
4	2	Cajas	Aromáticas	1.000	2.000
5	25	Paquetes	Vasos desechables	850	21.250
6	2	Paquetes	Mezcladores	1.000	2.000
7	2	Paquetes	Azúcar	3.000	6.000
8	20	Paquetes	Toallas	2.500	50.000
9	12	Rollos	Papel higiénico	2.000	24.000
<b>COSTO MATERIALES E INSUMOS</b>					<b>167.000</b>

Localización. El Centro de Experiencia estará localizado en la ciudad de Bogotá, en la zona sur, esto debido a que la EPS tiene cobertura en otras zonas y con el proyecto se determinó impactar principalmente a los usuarios afiliados a EPS-POS de la zona sur principalmente, esta zona la conforman las localidades (San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, Antonio Nariño, Bosa, Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Sumapaz).

La ubicación exacta es en el barrio Venecia, carrera 53 con diagonal 57, esquina y esta fue definida por los factores que caracterizan a los usuarios de la zona sur a quienes va dirigido el servicio, pues la ubicación permite un desplazamiento corto y cuenta un sector comercial, zona bancaria con vías de fácil acceso, lo que permite a los usuarios utilizar o realizar otros trámites. que requieran en el sector.

El método Grilla fue utilizado como uno de los puntos de apoyo para la definición de la ubicación, pues no se tomó como base general, ya que la cantidad de encuestados fue de 117 (cifra pequeña ante la cantidad de usuarios de la zona sur) pero es parte del insumo del estudio técnico. Los Resultados del método Grilla se muestran a continuación:

**Tabla 12.**

Identificación de método Grilla

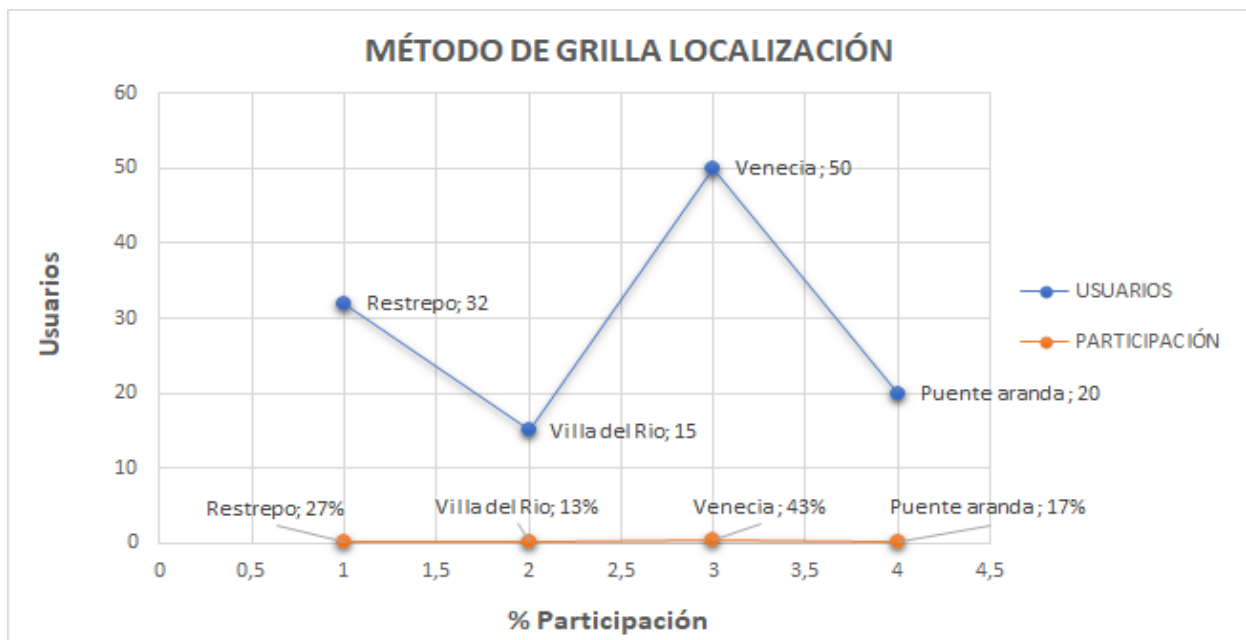
ÁREA	USUARIOS	PARTICIPACIÓN
Restrepo	32	27%
Villa del Rio	15	13%
Venecia	50	43%
Puente Aranda	20	17%
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>100%</b>

Fuente: propia

Figura 1. Muestra la preferencia de determinada cantidad de usuarios por una zona específica para el acceso al Centro de Experiencia.

**Figura 16.**

Gráfica Identificación de ubicación Método Grilla

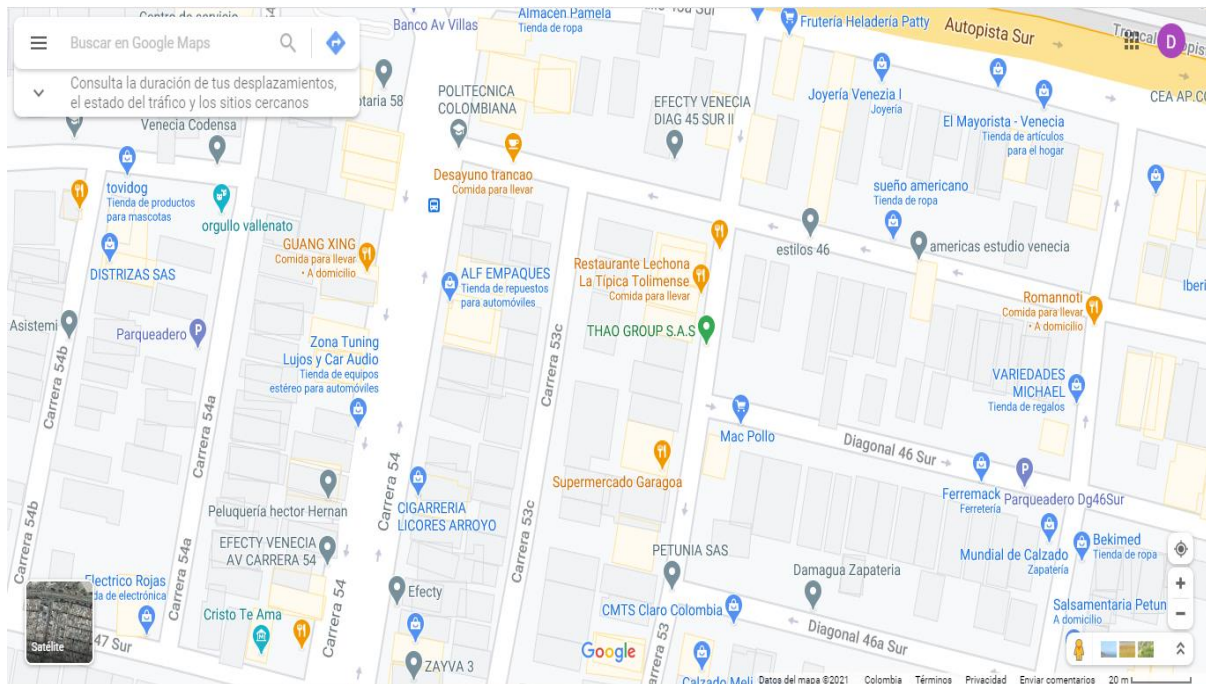


Fuente: propia

## Ubicación Geográfica

**Figura 17**

Mapa de ubicación



Fuente: Google Maps <https://www.google.com/maps>

**Plano detallado.** El Centro de Experiencia es un espacio que se distribuyen así:

Dos salas de espera con espacio para doce personas cada una.

seis módulos para los asesores.

cuatro dispositivos de autoservicio para trámites generales.

una sala de juntas

una oficina

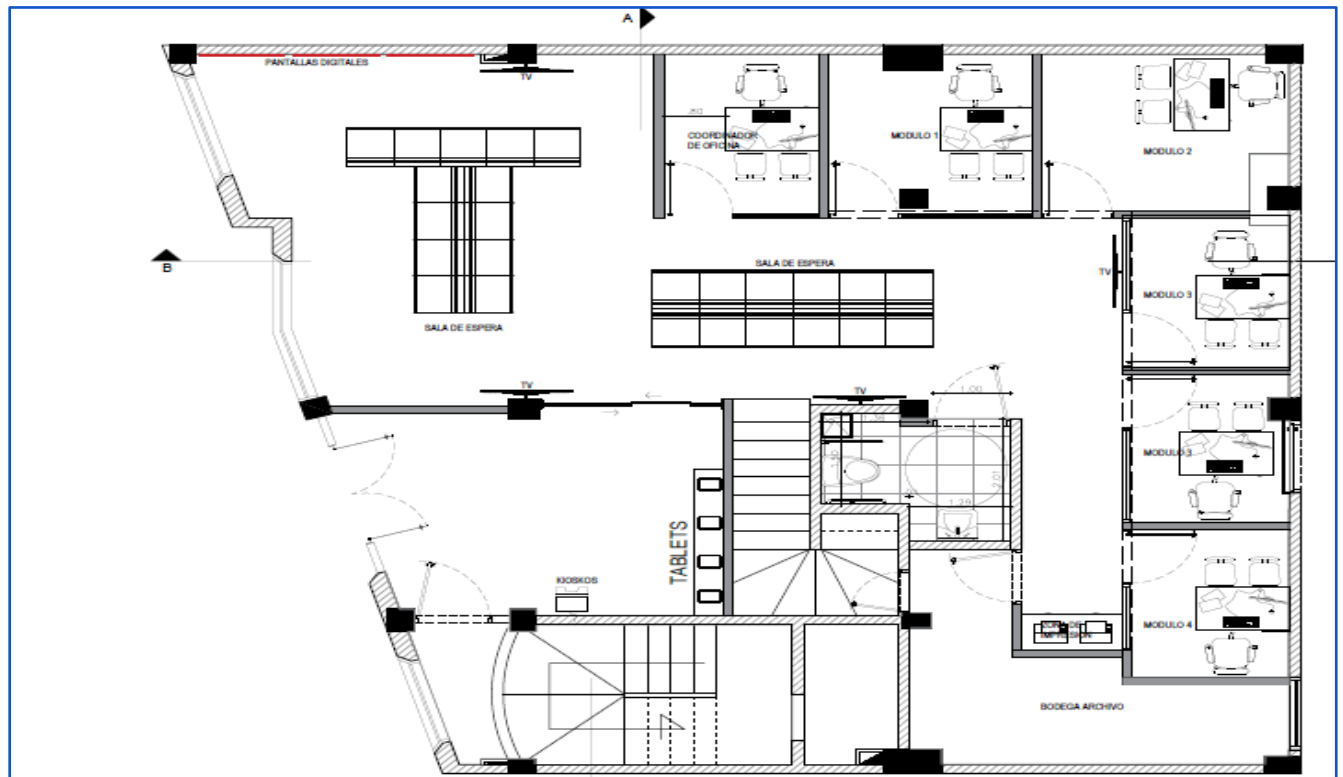
un cuarto de servicios generales

un cuarto de archivo

una estación de café y un baño.

**Figura 18.**

Plano general de planta Centro de Experiencia



Fuente propia: Programa Autocad

**Medidas del Plano en m<sup>2</sup>**Área total: 140 m<sup>2</sup> aproximadamenteÁrea de cada módulo: 3 módulos 6m<sup>2</sup> - 3 módulos 4m<sup>2</sup>Área de dispositivos digitales: 12.5m<sup>2</sup>Área de baños: 7m<sup>2</sup>Área de salas de espera: sala 1. 25m<sup>2</sup> sala 2 21m<sup>2</sup>Área se Sala de Juntas: 12.5m<sup>2</sup>Área de oficina del coordinador: 8m<sup>2</sup>



Área de cuarto de archivo:12m<sup>2</sup>

Área de cuarto de servicios generales y depósito: 6m<sup>2</sup>

Área de estación de café: 1m<sup>2</sup>

Área de pasillos: 13m<sup>2</sup>

Los 12 metros restantes comprenden áreas de pequeños pasos de oficinas, escaleras de la segunda planta y el sesgo diagonal que tiene el espacio.

**Tabla 13.**

Construcciones, instalaciones y acondicionamiento

Nº	Descripción de la edificación, instalación o infraestructura necesaria	COSTO TOTAL
1	Arrendamiento de planta para el funcionamiento de Centro de Experiencia	4.500.000
2	Adecuación del lugar, remodelación	15.000.000
3	Marca de la compañía	8.000.000
COSTO DE LAS INSTALACIONES:		27.500.000

**Tabla 14.**

Mobiliario y enseres

Nº	Cant.	Unidad	Descripción	Costo Unitario	COSTO TOTAL
1	7	Unidad	Módulos	350000	2450000
2	1	Unidad	Escritorio	600000	600000
3	16	Unidad	Sillas para sala de espera X 4 sillas	4120000	16480000
4	8	Unidad	Sillas escritorio		500000
5	1	Unidad	Dispensador de agua	60000	60000

6	2	Unidad	Kit DVR 4 Cámaras Full HD 1080P Grabación En Micro SD	600000	1200000
7	1	Unidad	Aspiradora	194000	194000
8	3	Unidad	KIT de utensilios de aseo	80000	240000
9	4	Unidad	Extintores	54000	216000
10	2	Unidad	Botiquín		
11	1	Unidad	Cafetera		
COSTO DE MOBILIARIO Y ENSERES:					21940000

### Resumen Ejecutivo

(Nota: Descripción del producto o servicio, la ventaja competitiva, la inversión necesitada, los resultados que se esperan obtener (ROI, ventas, utilidades, participación en el mercado etc))

Teniendo en cuenta los indicadores globales de quejas y reclamos de los usuarios, respecto al servicio en los centros de atención al realizar los trámites administrativos propios del sistema general de salud, se han identificado factores que permitirían mejorar la atención en nuestras sedes administrativas.

A pesar de los esfuerzos en la última década por posicionar la EPS dentro del top 5 de las compañías con mayor cobertura del sector, en el momento que los usuarios deben elegir una empresa prestadora de salud, la marca no se encuentra dentro de las primeras opciones a elegir, por ello analizando la oferta y la demanda del sector se estima que es necesario contar con un diferencial de servicio donde los usuarios de POS, accedan a servicios de calidad en canales presenciales, similares a los ofrecidos por otras compañías en planes diferenciales como pólizas, medicina prepagada y/o planes complementarios, sin pagar costos adicionales a los aportes realizados mensualmente o en términos de copagos.

Por eso nace el CENTRO DE EXPERIENCIA BOGOTÁ SUR, que contará con espacios de interacción cómodos, cálidos y sobretodo eficientes en la atención y resolución de los diferentes requerimientos de los usuarios, cumpliendo con la promesa de valor de la entidad y creando una ventaja competitiva versus los competidores directos en Plan Obligatorio de Salud para los regímenes subsidiado y contributivo de los estratos 1, 2 y 3. Para el desarrollo del proyecto es necesario realizar una reingeniería del proceso de las áreas directamente relacionadas en la atención a los usuarios, así como las áreas de soporte; definiendo claramente perfiles de personal, roles y funciones, rutas de servicio, tiempos de respuesta a los trámites, fortalecimiento de los canales de comunicación y gestión comercial que permita posicionar los diferenciales de la marca, así como aumentar la participación en el mercado y la satisfacción de los usuarios actuales y nuevos.

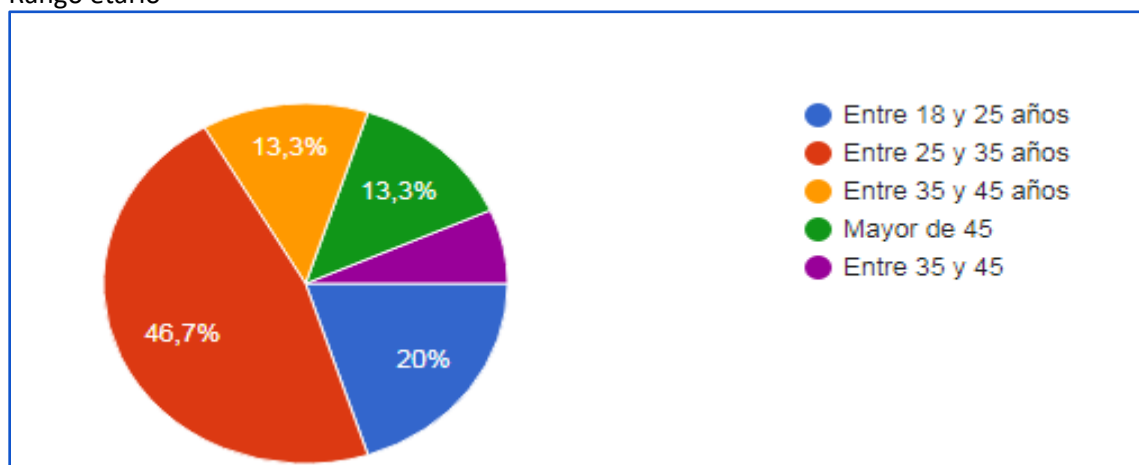
### Análisis de Resultados

Análisis de encuestas (encuesta realizada a través de formulario Google en población afiliada estrato 1 y 2 Bogotá sur).

De 138 personas encuestadas el 47% está en el rango de edad entre 25 y 35 años de edad.

Figura 19.

Rango etario

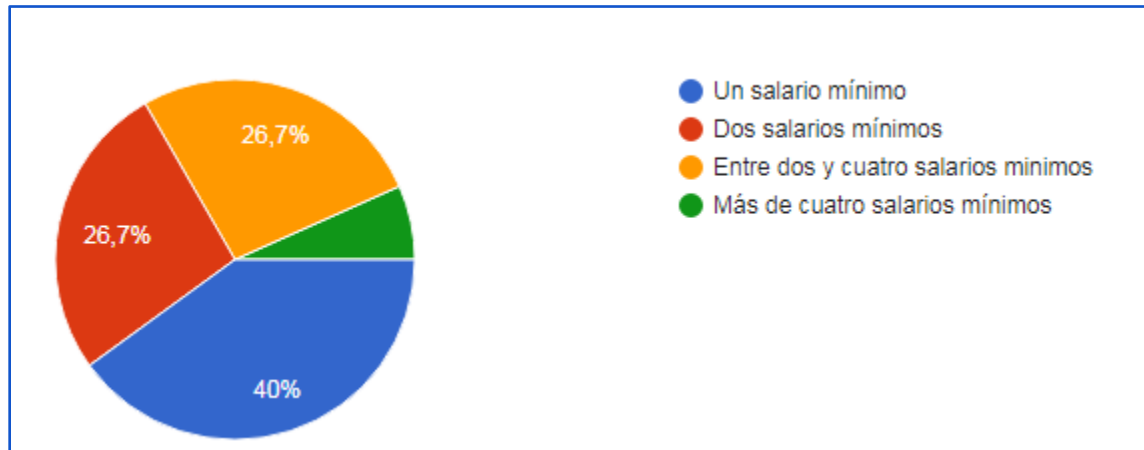


Fuente propia

el 40% de las personas encuestadas sus ingresos mensuales están en un salario mínimo.

**Figura 20.**

Ingresos mensuales de encuestados

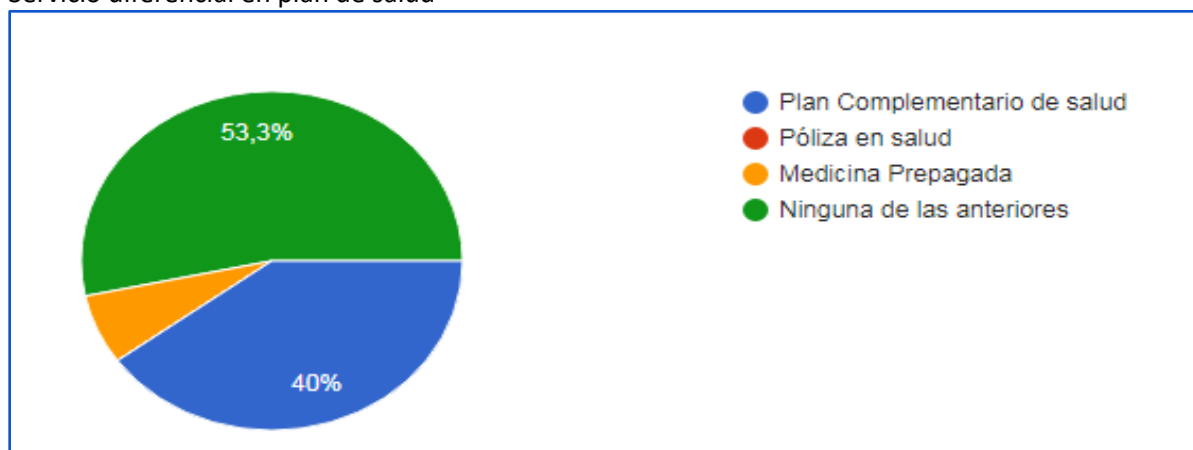


Fuente propia

El 53% de las personas encuestadas no cuentan con la posibilidad de tener un servicio diferencial en el plan de salud, solo cuentan con el plan beneficios de salud (PBS) según la normatividad.

**Figura 21.**

Servicio diferencial en plan de salud

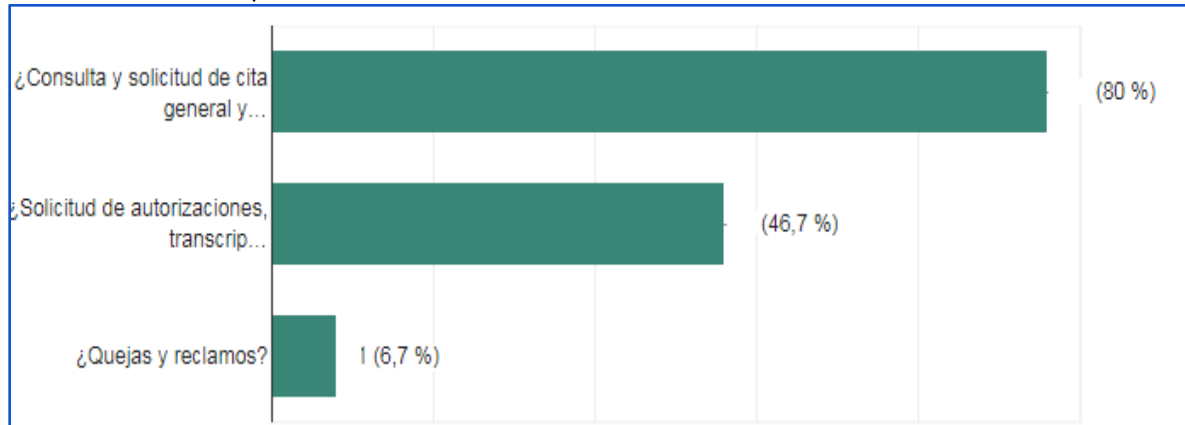


Fuente propia

Un 80% de los encuestados acude a los canales presenciales en su EPS por solicitud de consulta o asignación de cita, seguido de un 46% de trámites administrativos.

**Figura 22.**

Asistencia a canales presenciales

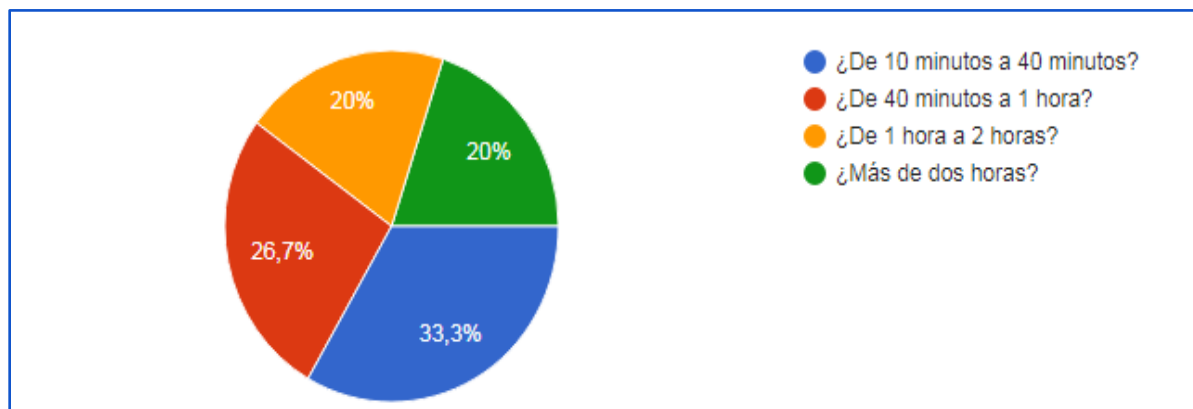


Fuente propia

El 33% de los encuestados confirmaron que la atención en canales presenciales se demora de 10 a 40 minutos.

**Figura 23.**

Percepción en la demora de atención en canales presenciales

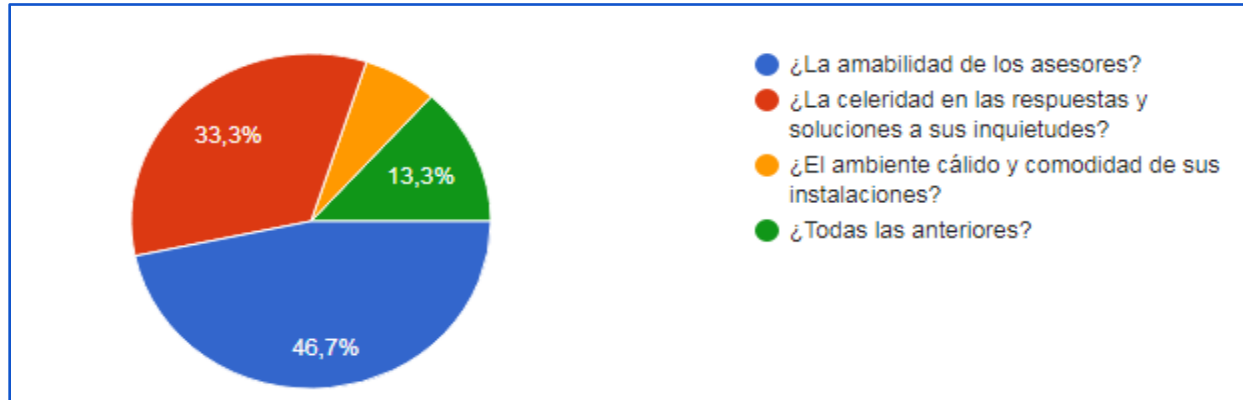


Fuente propia

el 46% de los encuestados valoraron que el aspecto positivo de su visita a canales presenciales es la amabilidad de los asesores al momento de la atención.

**Figura 24.**

### Percepción en la amabilidad en atención en canales presenciales

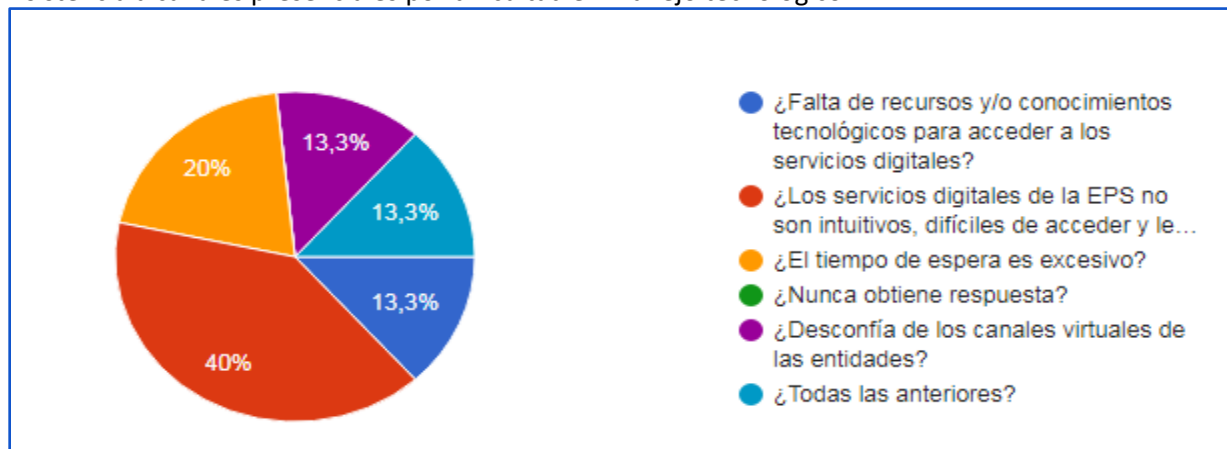


Fuente propia

El 40% de los encuestados confirma que acude a los canales presenciales de su EPS porque en las herramientas tecnológicas ofrecidas para realizar los trámites virtuales tienen difícil acceso.

### Figura 25.

#### Asistencia a canales presenciales por dificultad en manejo tecnológico



Fuente propia

La Encuesta Multipropósito de la Secretaría Distrital de Planeación (2014) muestra un panorama de evolución del porcentaje de viviendas en estratos 1, 2 y 3. (Tabla 14), basados en esta información, se establece la población sobre la cual se determina la muestra para el desarrollo de la encuesta.

**Tabla 15.**

Porcentaje de viviendas en estratos 1,2 y3

Estrato	Sin estrato	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3
2014	107.409	810.266	3.220.105	2.807.349
%	1,4%	9,1%	40,4%	35,7%
Fuente DANE - SDP, Encuestas Multipropósito 2011-2014				

El cálculo estadístico de la muestra para el estudio se realizó tomando como población o universo, el número de viviendas clasificadas en los estratos 1 y 2 y al ser una población finita se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$n$  = Tamaño de muestra buscado

$N$  = Tamaño de la Población o Universo

$Z$  = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

$e$  = Erro de estimación máximo aceptado

$p$  = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

$q = (1 - p)$  = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

El nivel de confianza para el ejercicio se determina en 90% por lo cual el coeficiente a usar en esta variable se determina de acuerdo con los siguientes datos:

**Tabla 16.**

Datos para determinar coeficiente

Nivel de confianza	$Z_{\alpha}$
99.7%	3
99%	2,58
98%	2,33
96%	2,05
95%	1,96
90%	1,645
80%	1,28
50%	0,674

Por otro lado, al no conocer con exactitud la probabilidad de que las personas cumplan con la caracterización de cliente del Centro de experiencia, se asigna un 50%/50%; es así que al desarrollar la fórmula, obtenemos como resultado del número de encuestas a aplicar

**Tabla 17.**

Tamaño de muestra finita

### **CALCULO TAMAÑO DE MUESTRA FINITA**

Parametro	Insertar Valor	Tamaño de muestra
<b>N</b>	4.030.371	"n" =
<b>Z</b>	1,645	<b>138,06</b>
<b>P</b>	50,00%	
<b>Q</b>	50,00%	
<b>e</b>	7,00%	

**Matrices de Planeación y Evaluación Estratégica** (complementar información anexo 3)

#### **Diagnóstico estratégico - Análisis interno: Auditoría organizacional PCI Perfil de capacidad interna**

Lectura de valores: se pondera la importancia de los factores en una escala de 0 a 1, representada por cero sin importancia y uno, importante para el proyecto. Las fortalezas se clasifican en 3 y 4 y las debilidades en 1 y 2 arrojando una puntuación ponderada que realiza una medición porcentual.

Estos valores permiten diagnosticar la capacidad interna del proyecto para valorar las necesidades del mismo y elaborar ajustes necesarios.

**Tabla 18.**

Matriz PCI



CAPACIDAD	Ponderación (P)[0 y 1]	Fortaleza		Debilidad	
		Calificación (C) [3 o 4]	Puntuación ponderada (P*C)	Calificación (C)[1 o 2]	Puntuación ponderada (P*C)
<b>1. Capacidad Directiva</b>					
1. Imagen corporativa. Responsabilidad social	0,10		0,00	2	0,20
2. Uso de planes estratégicos. Análisis estratégico	0,05	4	0,20		0,00
3. Comunicación y control gerencial	0,03	4	0,12		0,00
<b>2. Capacidad Competitiva</b>					
1. Fuerza de producto, calidad, exclusividad	0,04		0,00	2	0,08
2. Lealtad y satisfacción del cliente	0,07	4	0,28		0,00
3. Participación del mercado	0,02	4	0,08		0,00
<b>3. Capacidad Financiera</b>					
1. Acceso a capital cuando lo requiera	0,06		0,00	2	0,12
2. Grado de utilización capacidad endeudamiento	0,03		0,00	2	0,06
3. Habilidad para mantener el esfuerzo ante la demanda	0,04	4	0,16		0,00
<b>4. Capacidad Tecnológica</b>					
1. Nivel de coordinación e integración con otras áreas	0,16	4	0,64		0,00
2. Valor agregado al producto	0,10	4	0,40		0,00
3. Nivel de tecnología utilizado en los productos	0,16	4	0,64		0,00
<b>5. Capacidad Talento Humano</b>					
1. Nivel académico del talento humano	0,08	4	0,32		0,00
2. Motivación	0,05	4	0,20		0,00

3. Estabilidad	0,01		0,00	2	0,02
<b>Total parcial:</b>	<b>1,00</b>		<b>3,0</b>		<b>0,5</b>
<b>Ponderación TOTAL: 3,5</b>					

Fuente de los datos: propia

### Reporte PCI Perfil de capacidad interna

La capacidad directiva del proyecto tiene un nivel positivo importante que se da por los factores del uso de planes estratégicos que están dispuestos en la planeación del proyecto con el fin de mitigar los posibles riesgos que este pueda generar en su implementación. La comunicación y control son factores importantes en todo proyecto y especialmente en este permitirá estar al tanto de los avances y novedades para mantener en marcha y con buenos resultados los avances y corregir las novedades negativas que presente el proyecto en su transcurso.

La debilidad más notoria de la capacidad directiva es la imagen corporativa y responsabilidad social que es un factor que está predeterminado por la imagen negativa que tiene la entidad en estudio y esto tiene un impacto directo sobre la percepción de los usuarios ante la Implementación del Centro de Experiencia y para la cual se tiene proyectado una fuerte publicidad con la demostración de la atención y servicios elaborados para los usuarios.

La capacidad competitiva nos muestra en qué posición puede estar el proyecto en el mercado. Esto se determina por un análisis de dos de las entidades con mayor fuerza en la competencia y muestra que una debilidad es la fuerza del producto, calidad y exclusividad, ya que el análisis de la competencia refleja una solidez que en su calidad y exclusividad que juega en contra del proyecto y se debe implementar un plan estratégico para salir al mercado con un alto nivel competitivo. Por otra parte, se tiene la lealtad y participación del cliente, y la participación en el mercado como fortalezas dado el plan de implementación del servicio de calidad que es representativo en la satisfacción del cliente le que permite la divulgación del mismo, incremento en la demanda y por esta razón, buena participación en el mercado.

Así pues, tenemos una capacidad competitiva favorable con correcciones que pueden mejorar y proyectar una competencia equitativa.

En el tercer factor tenemos una capacidad Financiera con una ponderación de 1,7 que se compone por dos debilidades en el acceso a capital y el grado de endeudamiento, pues el desvío de recursos limita el acceso a capital cuando se requiera y esto a su vez, disminuye la capacidad de endeudamiento o acceso a financiación. La fortaleza de este factor es la habilidad para mantener un buen servicio ante la demanda, por medio de la atención oportuna y eficiente, así como de la frecuente capacitación del recurso humano para tal fin, lo que puede reflejarse en su recurso financiero estable que puede suavizar las debilidades anteriormente expuestas.

La mayor fortaleza del proyecto está dada en la capacidad tecnológica, ya que el mayor esfuerzo del proyecto se centralizó en este recurso, pues permite una comunicación con última tecnología, siendo asertiva y la implementación de dispositivos dispuestos para el uso y acceso a información como recurso que tendrán los usuarios, permite tener un mayor grado de satisfacción y su coordinación y cooperación con otras áreas permite identificar los errores en la cadena de procesos y así, su modificación y corrección. Los dispositivos serán sincronizados con las bases de datos de la entidad en tiempo real para mantener actualizadas las historias clínicas de los usuarios y sus trámites como fórmulas, medicación, autorizaciones, citas con especialistas, entre otros.

Y finalmente tenemos el recurso humano que va en sincronía con el recurso tecnológico y complementa este último por medio de la implementación del flujo de procesos planteado que permite prestar un servicio acertado y así determinar el proceso exacto en que se presentan fallas para determinar diariamente sus correcciones con el fin de disminuir los PQR. Igualmente, la atención está blindada con el conocimiento adquirido del personal y su anterior y posterior motivación ante situaciones cotidianas difíciles que se presenten en la atención del día a día.

En conclusión, las debilidades detectadas en el proyecto serán mitigadas con las ayudas de las fortalezas por medio de estrategias que permitan darles un manejo adecuado y una proyección positiva para el mismo.

**Fase: Diagnóstico estratégico - Análisis externo - Herramienta: POAM Perfil de oportunidades y amenazas del medio**

**Tabla 19.**

**Matriz POAM**

FACTOR	Ponderación (P)[0 y 1]	Oportunidad		Amenaza	
		Calificación (C)[1, 2, 3, o 4]	Puntuación ponderada(P*C)	Calificación (C)[1, 2, 3, o 4]	Puntuación ponderada(P*C)
<b>1. Económicos</b>					
1. Tasas de Inflación	0,04		0,00	1	0,04
2. Nivel de ingresos disponibles	0,04		0,00	2	0,08
3. La demanda cambia en diferentes categorías de bienes y servicios	0,04	4	0,16		0,00
<b>2. Políticos</b>					
1. Cambios en las leyes	0,05		0,00	1	0,05
2. Legislación sobre la igualdad de empleos	0,07	4	0,18		0,00
3. Cambios en la política fiscal y monetaria del gobierno	0,08		0,00	2	0,16
<b>3. Sociales</b>					
1, Programas de seguridad social	0,06	3	0,18		0,00

2. Actitudes hacia la calidad de los servicios	0,08	4	0,32		0,00
3. Desempleo	0,06		0,00	1	0,06
<b>4. Tecnológicos</b>					
1. Nivel de tecnología	0,10	3	0,30		0,00
2. Flexibilidad de procesos	0,08	4	0,32		0,00
3. Automatización	0,09	2	0,18		0,00
<b>5. Geográficos</b>					
1. Ubicación	0,09	3	0,27		0,00
2. Cambios en la población por ciudad, municipio, estado, región y país	0,06		0,00	2	0,12
3. Cambios socioeconómico en la población	0,06		0,00	1	0,06

<b>Total, parcial:</b>	<b>1,00</b>	<b>1,9</b>	<b>0,6</b>
<b>Ponderación TOTAL: 2,5</b>			

Fuente de los datos: propia

#### Reporte POAM Perfil de oportunidades y amenazas del medio

El POAM nos da cuenta de los factores positivos o negativos que pueden presentarse en el medio, afectando el proyecto con las amenazas identificadas. Así mismo permite puntualizar la fuerza del proyecto ante el medio por sus oportunidades.

El análisis externo del factor económico nos muestra amenazas exógenas y endógenas como la inflación y el nivel de ingresos disponibles, respectivamente, pues el desempleo causa disminución en el acceso a los planes de salud POS y en la misma línea disminuyen los ingresos disponibles para el proyecto. La oportunidad que tenemos en el factor económico es la demanda cambiante en bienes y servicios que permite dinamizar la adquisición de afiliados en sus constantes cambios.

El análisis político nos arroja también dos debilidades; el cambio de leyes y de política fiscal y monetaria impacta directa y negativamente el proyecto si dichos cambios se dan por una reforma que afecte el desarrollo del plan de salud o se implemente el cierre de la entidad, siendo este el factor político más perjudicial para el proyecto, así mismo, la asignación de un presupuesto menor al actual, reduce las disponibilidades financieras del proyecto, conduciendo a las entidades prestadoras del servicio a una crisis poco manejable.

Los factores sociales resultan ser impredecibles, pero se determinan en el proyecto como oportunidades como los programas de seguridad social implementados por el gobierno, permiten los ingresos otorgados por el Estado y aunque el desempleo sea una amenaza, pueden ser minimizados los efectos

adversos de este con la implementación de tales proyectos gubernamentales. El reconocimiento en la calidad del servicio fortalecerá las oportunidades dadas por este factor.

El nivel de tecnología que permite complementar el segundo factor que es la flexibilidad en los procesos y está permite la automatización de los mismos, permitiendo abarcar las amenazas dadas en los anteriores factores para impulsar desde otra visión el objetivo del proyecto desde el factor tecnológico.

La ubicación es un factor de oportunidad, ya que acoge directa y cercanamente a los afiliados del al sistema POS de Bogotá, zona sur, quienes son la población que se ha comprobado, tiene las mayores quejas y falencias en la prestación del servicio. Las vías de acceso y ubicación permiten a los usuarios tener un acercamiento con la entidad para la solución y respuesta a sus reclamos y solicitudes de forma eficiente. Por otra parte, los cambios socioeconómicos, de ciudad o región de la población, generan deserción en los servicios de salud.

**Tabla 20.**  
Matriz MPC

FACTOR CLAVE DE ÉXITO (FCE)	EPS EN ESTUDIO			FAMISANAR EPS <a href="http://famisanar.com.co">famisanar.com.co</a>		COMPENSAR EPS <a href="https://www.compensar.com/salud/">https://www.compensar.com/salud/</a>	
	Ponderación (P) [0 y 1]	Calificación (C) [1, 2, 3, o 4]	Puntuación ponderada (P*C)	Calificación (C) [1, 2, 3, o 4]	Puntuación ponderada (P*C)	Calificación (C) [1, 2, 3, o 4]	Puntuación ponderada (P*C)
<b>Lealtad del cliente</b>							
Retención de clientes actuales	0,12	3	0,36	3	0,24	4	0,32
Captación de nuevos clientes	0,04	2	0,08	2	0,12	3	0,18
Nivel de satisfacción	0,12	4	0,48	4	0,40	3	0,30
<b>Calidad del servicio</b>							
Eficacia	0,10	3	0,30	3	0,24	4	0,32
Tiempos de respuesta	0,10	4	0,40	2	0,20	2	0,20
Accesibilidad	0,04	2	0,08	3	0,30	3	0,30
<b>Posición financiera</b>							
Capacidad de endeudamiento	0,07	2	0,14	3	0,21	3	0,21
Solidez financiera	0,11	4	0,44	4	0,32	4	0,32



Flujo de caja	0,05	1	0,05	3	0,21	3	0,21
<b>Participación en el mercado</b>							
Posicionamiento de marca	0,10	4	0,40	4	0,40	4	0,40
Cobertura geográfica	0,05	1	0,05	2	0,14	2	0,14
Proyección de la demanda	0,10	3	0,30	3	0,27	3	0,27
	<b>1,00</b>		<b>3,08</b>		<b>3,05</b>		<b>3,17</b>

Fuente de los datos: propia - Fase: Diagnóstico estratégico - análisis externo Herramienta: MPC Matriz de perfil competitivo

### **Reporte MPC Matriz de perfil competitivo**

El MPC es el análisis externo que refleja las expectativas del mercado versus el proyecto y que capacidades tiene este para establecerse en el mercado como una competencia firme ante aquellas que están con un reconocimiento difícil de sobreponer. Los factores analizados se determinaron en la lealtad del cliente como una fortaleza mayor por los procesos implementados y accesibles que consolidan la permanencia del cliente como una fortaleza menor y una debilidad menor, la captación de nuevos usuarios frente a Famisanar EPS y Compensar EPS, quienes en este factor se encuentran en una calificación similar a la entidad en estudio. En la calidad del servicio e tiempo de respuesta es la fortaleza alta, pues es en uno de los objetivos que se centra la atención y así mismo es medido para comprobar los resultados, seguido por la eficacia que complementa la calidad de la atención al cliente, mientras que la accesibilidad es una alta debilidad por la alta competencia que limita la acogida del proyecto y las dos EPS analizadas están mejor calificadas en este factor, por lo que se determina enfocar estrategias en este para disminuir las amenazas.

En cuanto a capacidad financiera, Famisanar EPS y Compensar EPS tienen una solidez financiera y en su flujo de caja, ampliando su capacidad de endeudamiento frente a la EPS analizada. Mientras que en la participación en el mercado, las EPS se encuentran en un nivel similar y la única debilidad alta que se tiene, contrario a las demás, es la cobertura geográfica, pues las EPS de competencia han tenido un desempeño notable en el mercado y en sus regionales, por lo que la implementación del proyecto en Bogotá, zona sur, refleja esta debilidad que puede ser convertida en fortaleza por la inclusión de usuarios que su necesidad de acceso al sistema es realmente importante, definitivo e inclusivo.

Tabla 21.

FODA

	Oportunidades	Amenazas
<b>Dimensiones internas VS Dimensiones externas</b>	1. La demanda cambia en diferentes categorías de bienes y servicios, permite que sea optimizado el incremento de afiliaciones en el mercado que es constantemente cambiante.	1. El nivel de ingresos disponibles, puede disminuir por factores externos o el mismo cierre de la EPS.
	2. Legislación sobre la igualdad de empleos, permite que los empleados informales tengan una vinculación a régimen de salud, lo que permite incremento en las afiliaciones.	2. Cambios en la política fiscal y monetaria del gobierno, puede determinar una disminución en el porcentaje de recursos dispuesto para la salud en general.
	3. Nivel de tecnología, El alto nivel tecnológico que tiene el proyecto permite tener una atención de primera con estándares acordes a los exigidos por el mercado.	3. Cambios en la población por ciudad, municipio, estado, región y país, los constantes cambios de región principalmente a hacen variable la permanencia de usuarios determinados en el sistema de salud.
	4. Automatización, por tener un flujo de procesos determinado que permite dar solución precisa a las novedades que se presenten.	4. Desempleo, por la disminución de usuarios, lo que amenaza los ingresos del centro de experiencia.
	5. Ubicación, permite la acogida de los usuarios por su facilidad de acceso y cercanía.	5. Cambios en las leyes, las garantías constitucionales a los usuarios se vuelven una amenaza a las instituciones, ya que se evalúa en cifras y no en argumentos.
	6. Flexibilidad de procesos, se da respuesta oportuna y eficaz.	6. La inflación, (disminución) incrementa el desempleo que amenaza la permanencia de usuarios afiliados.
	7. Programas de seguridad social, se incluyen afiliaciones subsidiadas por el Estado.	7. Cambios socioeconómico en la población, afectan directamente la estabilidad y permanencia de afiliados en el sistema.
	8. Actitudes hacia la calidad de los productos, se puede proyectar una percepción positiva de los usuarios y está a su vez tendrá réplica en futuros usuarios.	
Fortalezas	Estrategias FO	Estrategias FA

1. Imagen corporativa. Responsabilidad social por el impacto que tiene el centro de experiencia en la calidad de su servicio humano y oportuno.	E1F1O1: Proyectar la credibilidad de servicio, atención e impacto a nuevos grupos de posibles usuarios por medio de publicidad que dé cuenta de logros obtenidos en el proceso.	E16F1A1: Mitigar la deserción de usuarios y la cantidad de PQR priorizando día a día la solución oportuna y eficaz de las solicitudes, quejas y reclamos de los usuarios con el fin de asegurar los recursos disponibles y la permanencia de la entidad en el mercado.
2. Uso de planes estratégicos. Análisis estratégico. implementados desde las falencias más significativas que afectan la entidad.	E2F2O2: Caer periódicamente planes de acción para corregir errores y mantener los usuarios actuales e incrementando nuevos usuarios gracias a políticas que garanticen el empleo. Lo anterior, evaluando casos puntualmente y buscando la solución y respuesta oportuna.	E17F2A2: Crear una base de recursos de imprevistos para garantizar la implementación de estrategias que permitan sostener el CE.
3. La comunicación y control gerencial es objetiva para tomar decisiones y transmitir sus ideales y propuestas.	E3F3O3: Controlar los diferentes cambios externos que impactan la demanda y mantener una línea de comunicación organizacional efectiva, dando un uso adecuado y eficiente de los recursos tecnológicos.	E18F3A3: Comunicar y preparar las alternativas posibles para disminuir el impacto que genera el constante cambio de usuarios por desplazamiento a diferentes regiones o migración del país.
4. Lealtad y satisfacción del cliente porque se identifica con la misión del centro de experiencia y se siente parte de él.	E4F4O4: Generar una percepción positiva en los usuarios por medio de la atención individual y especializada que permite brindar el acompañamiento y solución con conocimiento a las necesidades del afiliado.	E19:F4A4: Generar en el usuario la eficacia del servicio para mantener su permanencia aún en las amenazas de desempleo.
5. Participación del mercado porque la entidad ya tiene un reconocimiento que, aunque se debe mejorar, es importante su participación.	E5F5O5: Ampliar su participación en los mercados cambiantes, manteniendo a sus nuevos usuarios con estrategias innovadoras y de servicio al cliente eficiente e impulsando el acceso al CE que por su ubicación tendrá una afluencia permanente y segura.	E20F5A5: Implementar correcciones en los casos de servicios inconclusos y no satisfactorios para los usuarios, permitiendo disminuir el riesgo de las políticas que favorecen a los usuarios y así garantizar la permanencia en el mercado.
6. Habilidad para mantener el esfuerzo ante la demanda las múltiples estrategias de capacitación, renovación personal y técnica crea internamente las bases mantener sólida la cantidad de usuarios requerida.	E6F6O6: dinamizar los medios digitales del CE, disminuyendo aglomeraciones y extensión en el tiempo de espera, gracias a los conocimientos adquiridos por los asesores en los procesos.	E21F6A6: Garantizar procesos acordes a los intereses de los usuarios para que prevalezca su permanencia en la entidad.

7. Nivel de coordinación e integración con otras áreas	E7F7O7: Acoger a nuevos usuarios beneficiarios de subsidios estatales y brindar el mejor acompañamiento necesario en todas las áreas requeridas.	E22F7A7: Conocer los procesos generales activamente para dar respuesta a los inconvenientes que se le puedan generar a un usuario en diferentes áreas y sedes, y que puedan generar la deserción por sus cambios socioeconómicos.
8. Valor agregado al producto porque las estrategias a implementar abordaron temáticas que impactan al usuario, saliendo de la atención convencional.	E8F8O8: Permitir que en el mercado se visualice las características que permiten al servicio tener una proyección positiva ante la recepción y calidad del servicio.	E23F8A5: Garantizar las características y beneficios de los servicios planteados al usuario para disminuir las demandas a la entidad.
9. El nivel de tecnología utilizado en los productos es uno de los componentes importantes del proyecto, pues maneja tecnología de punta.	E9F9O3: complementar el uso del recurso tecnológico con información necesaria, disponible y ágil para el usuario actual y nuevos afiliados.	E24F9A: Impulsar la utilización de los recursos digitales del CE para agilizar los procesos de atención y así hacer sostenibles los recursos.
10. Nivel académico del talento humano porque el recurso humano del centro de experiencia está altamente capacitado y es amplio conocedor del sistema, la comunicación, cooperación y sus procesos y su selección se dio de acuerdo a la experiencia con la atención al cliente.	E10F10O8: Asegurar la efectividad de las afiliaciones con la prestación del servicio por personal altamente capacitado para manejar las diversas situaciones que se presentan en el día a día de la entidad.	E25F10A: Captar el interés por medio del nivel y efectividad del talento humano a nuevas poblaciones que lleguen al sur capital del país.
11. Motivación recibe motivación periódica que permite reforzar sus habilidades.	E11F11O8: Mantener la actitud positiva y el don de servicio humanizado de los asesores ante la demanda cambiante del mercado, proyectando la calidad esperada en el usuario.	E26F11A4: Brindar seguridad a los colaboradores y tranquilidad a los colaboradores ante la incertidumbre por el posible incremento del desempleo.
<b>Debilidades</b>	<b>Estrategias DO</b>	<b>Estrategias DA</b>
1. Estabilidad (del personal) porque factores externos como las crisis económicas afectan la contratación del recurso humano.	E12D12O1: Aprovechar la demanda cambiante para incrementar recursos económicos que permitan la sostenibilidad en la contratación y permanencia del recurso humano.	E27D1A1: bajar al máximo los PQR y así disminuir gastos en procesos secundarios para sus respuestas, disminuyendo gastos para tener ingresos disponibles.
2. Fuerza de producto, calidad, exclusividad, puede tener un nivel medio frente a la competencia y su buen nombre.	E13D2O2: Fortalecer estrategias que diferencien la atención de calidad frente a la competencia, apoyados en la demanda de afiliados subsidiados por el Estado.	E28D2A2: Posicionar el buen nombre del CE para mitigar los impactos en los cambios de política fiscal y por ende una posible disminución de recursos asignados.

3. Acceso a capital cuando lo requiera, el desvío de recursos de la entidad, puede afectar la disposición de los mismos para los proyectos o estrategias a implementar.	E14D14O3: Incrementar las afiliaciones de usuarios presentes en los mercados para el acceso de servicio de salud, generando nuevos recursos para su sostenibilidad, por medio de la implementación del recurso tecnológico que impacta directamente en las nuevas tendencias de atención.	E29D3A3: Garantizar una afiliación de población que llegue a la capital por cada desvinculación de afiliados que cambien migren a otras poblaciones, ciudades o países.
4. Grado de utilización capacidad endeudamiento, un presupuesto justo puede poner en riesgo, por la necesidad de recursos disponibles y así mismo su capacidad.	E15D15O4: Optimizar los recursos asignados al centro de experiencia, desarrollando e implementando estrategias en el servicio al usuario para no generar costos adicionales.	E30D4A4: publicitar los servicios del CE y sus buenas políticas para preservar los actuales usuarios.

Fuente de los datos: propia

### Retos estratégicos

**RE1:** identificar las necesidades del usuario, apuntando a prestar un servicio de calidad, humanizado con el fin de posicionar la marca y a su vez obtener un dominio sobre las ventas para incrementar los factores que permiten que la prestación de un servicio de calidad sea sostenible.

**RE2:** Estudiar el entorno con el fin de evaluar las tendencias de los usuarios en el momento de su afiliación e implementar acciones que permitan ampliar la cobertura y prestar nuevos servicios relacionados con los actuales.

**RE3:** Ejecutar la adecuación del espacio seleccionado con las características diferenciadoras con la colaboración y asesoría de expertos en adecuación y ambientación de espacios. Así mismo, capacitar el personal administrativo con el fin de brindar una buena atención enfocada en suministrar al usuario la información requerida y el conocimiento en cuanto a la implantación de los recursos tecnológicos dispuestos para sus solicitudes. Así mismo gestionar e implementar la gestión de calidad como recurso para el seguimiento, control y obtención de los resultados u objetivos planteados. (ampliar información anexo 4)

Plan de implementación. Presupuesto por retos estratégicos

**Tabla 22**

Fase de Implantación - Herramienta: Plan de implementación. Serna (2014, p.254)

Proyecto estratégico	Valor total del presupuesto	Riesgos (+,-)	Información complementaria
Identificación del afiliado: identificar	5130000	513000	+ reserva 10%
Caracterización de la competencia.	6280000	628000	+ reserva 10%
Desarrollo del producto	275.691.850	27569185	+ reserva 10%
<b>Totales</b>	<b>287101850</b>	<b>28710185</b>	<b>= 315812035</b>

Fuente de los datos: propia

Nota: vea el plan de implementación al detalle en el anexo 1

*Estudio financiero (complementar información en anexo 2)***Tabla 23.**

Estado de resultados EPS

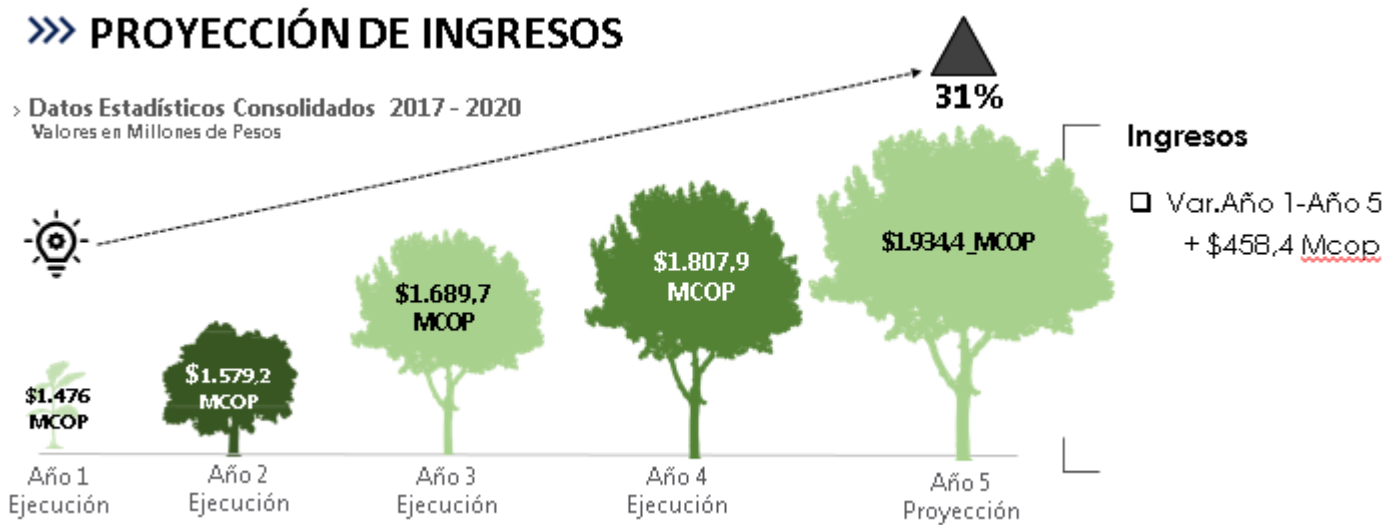
**EPS**  
ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO  
En Años  
EN MILES (\$000)

CONCEPTO	1	2	3	4	5	TOTAL	%
Ventas estimadas							
Costo de ventas	885.600	947.548	1.013.829	1.084.746	1.160.624	5.092.346	60%
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>590.400</b>	<b>631.698</b>	<b>675.886</b>	<b>723.164</b>	<b>773.749</b>	<b>3.394.898</b>	<b>40%</b>
Total gastos administrativos	468.096	405.292	419.320	426.724	441.857	2.161.289	25%
Total gastos de ventas	245.356	254.924	264.865	275.194	285.926	1.326.265	16%
Total gastos	713.451	660.216	684.186	701.918	727.783	3.487.554	41%
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>-123.051</b>	<b>-28.517</b>	<b>-8.300</b>	<b>21.246</b>	<b>45.966</b>	<b>-92.657</b>	<b>-1%</b>
Utilidad después de impuestos	-123.051	-28.517	-8.300	21.246	45.966	-92.657	-1%
Reserva legal	0	0	0	2.125	4.597	6.721	0%
<b>UTILIDAD NETA</b>	<b>-123.051</b>	<b>-28.517</b>	<b>-8.300</b>	<b>19.121</b>	<b>41.369</b>	<b>-99.378</b>	<b>-1%</b>

Los ingresos están dados sobre un número de afiliados para el primer año de 1.640, con una proyección de incremento en la demanda año a año del 5% para finalizar con un estimado de 2.050. Se prevé una utilidad del -1% (-99 Mccop), al finalizar el quinto año.

Figura 26.

### Proyección de ingresos



Fuente propia. Valores en miles de pesos

La EPS recibirá una cuota monetaria de \$75.000 mes por afiliado en el primer año, con este ingreso se cubrirán los diferentes gastos relacionados con la operatividad en la atención en el Centro de Experiencia, esta cuota tendrá un incremento anual basado en el índice de precios al consumidor (IPC), emitido por el DANE, se toma como cifra de referencia para proyecciones el dato del año 2020 (1,9%).

Con esta tasa de crecimiento de la demanda (5%) y el incremento anual de la cuota recibida por cada afiliado, se espera un crecimiento exponencial en los ingresos, de manera que al finalizar el periodo número 5, el crecimiento acumulado esté alrededor del 31%, equivalente a \$458 Mccop.



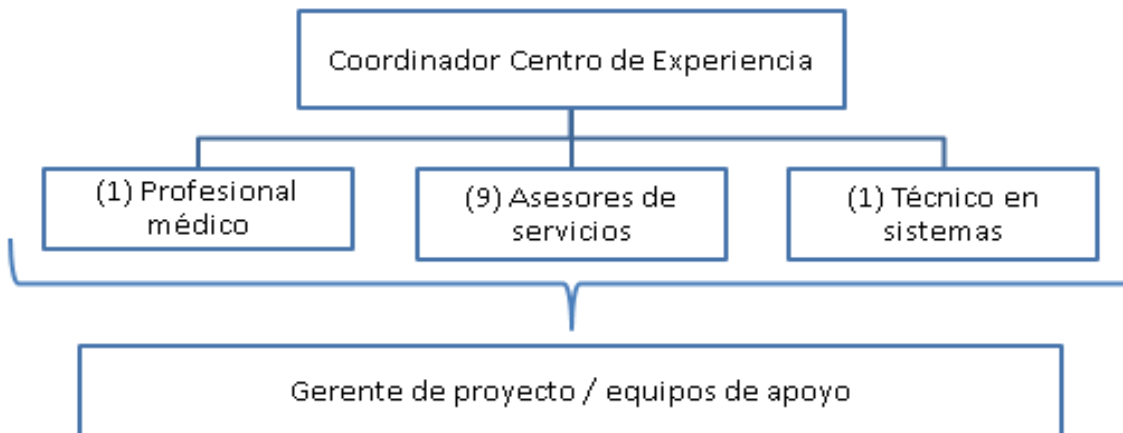
**Gastos administrativos y de ventas.** El planteamiento de la estructura de personal tanto para el área administrativa como para el área de atención al cliente, se realiza con el 100% del personal requerido para atención del full de capacidad instalada.

Para el análisis de cargas y volúmenes, se estiman que en promedio cada asesor de servicios brinda atención personalizada a 15 usuarios por día, con un tiempo estándar de atención de 30 minutos. Ajustados tiempos y personal, el Centro de Experiencia está en capacidad de atender 140 usuarios en el canal persona a persona, sin incluir aquellos que realicen sus trámites a través de los módulos de autogestión. Durante el periodo de arranque y evaluación se podrán realizar los ajustes correspondientes según el tráfico real, se espera tener durante el primer año un ahorro en gasto de nómina del personal de atención en front, acorde con el estimado de la demanda (80% de uso de capacidad).

**Figura 27.**

Organigrama Centro de Experiencia

## »» ORGANIGRAMA CENTRO DE EXPERIENCIA



Fuente: propia

Dentro del gasto se incluye el salario del Gerente del proyecto, durante las ocho semanas según cronograma de ejecución de las actividades propuestas. Los incrementos salariales, están proyectados sobre un 3,9% anual.

El principal rubro de gasto, está compuesto por los pagos a realizar a las IPS en convenio, un 60% de los ingresos se destina para cubrir este gasto, este promedio se mantiene durante los 5 años proyectados.

Para la puesta en marcha del Centro de experiencia, se realizará una inversión por valor de \$287.101.850, donde se incluye adecuaciones de infraestructura, equipos de oficina, muebles y enseres y el sistema de seguridad, inversión que será cubierta por recursos propios de la entidad. Las depreciaciones se generan de acuerdo con la vida útil de los activos.

El total de los gastos presenta una disminución porcentual año a año iniciando en un 48,8% para el año 1, impactado principalmente por los gastos en inversiones diferidas que son asumidos en ese periodo contable (Publicidad, Software y licencias, Estudio técnico, Estudio de mercado, Diseño de planos y ambientación), hasta terminar en un 38%, impactado positivamente por el aumento en los ingresos.

La utilidad neta del ejercicio al final de la proyección para los cinco años es del 1,8% \$34,55 Mcop.

Es recomendable generar ahorros en los gastos relacionados con el funcionamiento de las instalaciones (servicios públicos, papelería, etc.), revisar año a año las negociaciones de contratos de limpieza y seguridad, cumplir con los cronogramas de mantenimiento de equipos para evitar incurrir en gastos adicionales no presupuestados por gastos correctivos y/o cambio de equipos.

### Conclusiones

- En conclusión, con esta propuesta se fidelizará a los afiliados a la EPS mejorando su calidad en salud y cambiando positivamente la percepción en el mercado, pues basados en la encuesta realizada a muestra de la población afiliada del sistema de salud de Bogotá sur, estrato 1 y 2 y respaldada por la Calificación de los factores de servicio (ver tabla 1 ) de la encuesta del ministerio de salud, se puede determinar que la necesidad que tiene los usuarios ante una atención priorizada con calidad en su atención y servicios hace que el proyecto de la implementación del Centro de Experiencia sea viable para la EPS, teniendo en cuenta la características cualitativas y cuantitativas del proyecto, generando valor y permite que el recurso financiero se adapte al servicio que se prestará.
- Al identificar la población y el servicio para analizar las necesidades de los afiliados que se tendrá en el centro de experiencia, se establece que la prestación oportuna y sólida del servicio permite incrementar la credibilidad entre los usuarios del Centro de experiencia e impulsa el crecimiento y reposicionamiento de la EPS, basados en los puntos y recursos estratégicos implementados para su funcionamiento y mejora del servicio.
- Se identifica la EPS con el fin de validar las fortalezas y oportunidades de mejora y hacerla más competitiva en el mercado.
- Se establecieron los factores esenciales del diseño de espacios e implementación de recursos tecnológicos y humanos necesarios para el desarrollo satisfactorio de las actividades que comprenden la prestación del servicio.
- La proyección de salida del centro de experiencia requiere que se ejecute con el cronograma que comprende las diferentes actividades del desarrollo del mismo con la rigurosidad necesaria para mantener lo planteado teniendo en cuenta las variaciones de tiempo bajas y así obtener los resultados a cabalidad.

- Se debe rastrear el nivel de servicio con las herramientas establecidas para no desmejorar el modelo de centro de experiencia, la calidad y humanidad en la prestación del servicio, pues es el factor estratégico determinante para el éxito en la implementación del proyecto, ya que puede reducir significativamente el número de PQR y mejorar la percepción que tiene la gente ante la entidad.
- El resultado final de esta propuesta del centro de experiencia es mejorar el nivel de servicio, la salud y la percepción del afiliado.

#### **Recomendaciones**

- Realizar monitoreo continuo del centro de experiencia para identificar desviaciones que se presenten en los procesos.
- Formación continua de los colaboradores de centro de experiencia en procesos y habilidades blandas para fortalecer el servicio.
- Fomentar la cultura de humanización del servicio en todas las áreas de la organización.
- Implementar a nivel nacional los centros de experiencia en cada regional de la EPS, dado la proyección de resultados positivos en la implementación.
- Replantear la asistencia a canales presenciales a los usuarios con enfermedades preexistentes, posibilitando que los servicios de Centros de Experiencia llegue a sus hogares, evitando la exposición en el medio por la actual situación de Covid 19 y otras que se puedan presentar en este entorno.
- Implementar cíclicamente la gestión de calidad para evitar la caída del proyecto en su aplicación.

## Referencias

Albrecht, K., Zemke, R., & Gómez, H. S. (1988). Gerencia del servicio (No. HF5500. 2 A34e). Legis Ltda.

Bernal, C. (2008). Metodología de la Investigación. Pearson.

Bernal, C. (2008). Introducción a la administración de las Organizaciones. Pearson.

Bernal, C. (2008). Proceso Administrativo para las Organizaciones de siglo XXI. Pearson.

Constitución Política de Colombia [Const.]. Art. 49. 1991.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/constitucion-1991.pdf>

En Colombia (2020) Informe de sostenibilidad 2015-2016, Cámara Sectorial de Salud ANDI

( <https://encolombia.com/economia/economicolombiana/sector-salud/informe-sostenibilidad/contexto-sector-salud/2>

En Colombia (2018-2021), Salud para Todos con Calidad y Eficiencia, Sostenible por Todos

[https://encolombia.com/economia/economicolombiana/plan-desarrollo2018-2022/prestacion-servicios/#:~:text=Para%202018%2C%20se%20estiman%20deudas,%25%2C%20seg%C3%BAAn%20IPS%20acredoras\).](https://encolombia.com/economia/economicolombiana/plan-desarrollo2018-2022/prestacion-servicios/#:~:text=Para%202018%2C%20se%20estiman%20deudas,%25%2C%20seg%C3%BAAn%20IPS%20acredoras).)

Gestiopolis (2020) Calidad, concepto y filosofías: Deming, Juran, Ishikawa y Crosby:

<https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby/>

Gestión ambiental en hospitales públicos (2016), aspectos del manejo ambiental en Colombia:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00621.pdf>

Google Maps (2020): <https://www.google.com/maps/place>

López Vásquez, L. J., Olivera Hospinal, S. J., & Tinoco Reyes, D. A. (2018). Satisfacción del usuario en el marco de la relación estado-ciudadanos: políticas y estrategias para la calidad de atención al contribuyente en el servicio de administración tributaria.

Luis Rubtn Picazo Manriquez, Fabiitnquez Villegas. (1991). ingeniería de servicios. México. Ed. McGraw-Hill  
 Méndez, R. (2016). *Formulación y Evaluación de Proyectos*. Digiprint editores.

MIDEPLAN, Ministerio de planificación nacional y política económica área de modernización del estado. (2009).  
 Guía para la Elaboración de Diagramas de Flujo.

<file:///C:/Users/ap.guatavita/Downloads/Diagrama%20de%20flujo.pdf>

Ministerio de Salud (Decreto 780 de 2016) Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)

Ministerio de salud (diciembre 2020)- estudio nacional de evaluación de los servicios de las EPS, régimen, contributivo y subsidiado 2020

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/evaluacion-eps-2020-minsalud.pdf>.

Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/>

Organización Panamericana de Salud. (2021, abril,7). Construir un mundo más justo, equitativo y saludable.

<https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-2021-construir-mundo-mas-justo-saludable>

Morillo Moreno, M, (2009) La calidad en el servicio y la satisfacción del usuario en instituciones financieras del municipio Libertador del estado Mérida Economía, núm. 27, enero-junio, (pp. 199-223) Mérida, Venezuela.

<http://www.redalyc.org/>

**Milagros Ruiz Barroeta** (2020) Análisis PESTEL: ¿Qué es y para qué sirve?

<https://milagrosruizbarroeta.com/analisis-pestel/>

Morales, F. (2012). *Conozca 3 tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa*. Recuperado el, 11, 2018.

Myriam Quiroa (10 de septiembre, 2019). *Tipos de clientes*. Economipedia.com

Organización Mundial de la Salud (2021, febrero,23) acerca de los sistemas de salud

<https://www.who.int/healthsystems/about/es/>

Rodríguez-Miranda, JP, García-Ubaque, CA y García-Vaca, MC (2016). *Gestión ambiental en hospitales públicos: aspectos del manejo ambiental en Colombia*. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64 (4), 621-624. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54772>

Rose, K. (2008). *Gestión de Calidad de Proyectos*. 3R Editores: [https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-06/UNIDADES\\_DE\\_APRENDIZAJE/Unidad1/Gestion\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_proyectos.pdf](https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-06/UNIDADES_DE_APRENDIZAJE/Unidad1/Gestion_de_la_calidad_de_proyectos.pdf)

Ruiz-Ibáñez, C. (2012). *Casos de innovación en salud en Colombia: retos y proyectos - CASES OF INNOVATION IN HEALTH IN COLOMBIA: CHALLENGES AND PROJECTS*. *Revista Ingeniería Biomédica*, 6(11), 10–21. <https://doi.org/10.24050/19099762.n11.2012.100>

Serna, H. (2008). *Gerencia Estratégica*. 3R Editores.

Superintendencia nacional de salud (enero-febrero 2021) Archivo PQR: [https://www.supersalud.gov.co/PQRD\\_y\\_solicitudes\\_de\\_información\\_febrero,2021](https://www.supersalud.gov.co/PQRD_y_solicitudes_de_información_febrero,2021)

Tienda en línea Homecenter (2020): <https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/>

Tienda en línea HP (2020): [https://store.hp.com/co-es/default/desktops.html?gclid=Ci0KCQjwwuD7BRDBARIsAK\\_5YhUC1jt1St91aEFdjKi-d4REvKiuhrlLsM475LdzP68SjzCC8KjcOO0aAlxFEALw\\_wcB](https://store.hp.com/co-es/default/desktops.html?gclid=Ci0KCQjwwuD7BRDBARIsAK_5YhUC1jt1St91aEFdjKi-d4REvKiuhrlLsM475LdzP68SjzCC8KjcOO0aAlxFEALw_wcB)

Universidad Nacional de Colombia. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales ISSN: 0121-5051

<http://www.redalyc.org/>

Ventura Victoria, J. (2008). *Análisis estratégico de la empresa*. Editorial Paraninfo.

Vélez, A. L. (2005). *La acción de tutela: ¿un mecanismo de protección del derecho a la salud y un proceso alternativo para acceder a servicios de salud?*. Colombia Médica, 36(3), 199-208.

Vala Afshar (2021) [https://www.huffpost.com/entry/50-important-customer-exp\\_b\\_8295772](https://www.huffpost.com/entry/50-important-customer-exp_b_8295772)

Zendesk (2020). *Los 11 tipos de clientes y sus características: todo lo que necesitas saber para mejorar la relación con tus clientes* <https://www.zendesk.com.mx/blog/tipos-de-clientes-caracteristicas/>