



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

1 de 2

Neiva, 07 de Julio de 2017

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad

Los suscritos:

NORMA CONSTANZA FORERO MORENO, con C.C. No.65.784.495,

MARIA FERNANDA SALAZAR PALOMA, con C.C. No. 1.081.155.122,

INGRID LORENA GONZALEZ VARGAS, con C.C. No. 1.075.241.192,

Autores de la tesis y/o trabajo de grado o

Titulado **LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACION DEL MARKETING SOCIAL PARA LOS USUARIOS DE LA SALA DE ESPERA DE AUTORIZACIONES DE LA EPS COMFAMILIAR HUILA**

Presentado y aprobado en el año 2017 como requisito para optar al título de

ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA;

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open Access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional www.usco.edu.co, link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

2 de 2

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

Norma Faero

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: NORMA CONSTANZA FORERO MORENO

Maria Fernanda Salazar Paloma

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: MARIA FERNANDA SALAZAR PALOMA

Ingrid Lorena Gonzalez Vargas

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: INGRID LORENA GONZALEZ VARGAS

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: _____



CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	1 de 3
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO: LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACION DEL MARKETING SOCIAL PARA LOS USUARIOS DE LA SALA DE ESPERA DE AUTORIZACIONES DE LA EPS COMFAMILIAR HUILA

AUTOR O AUTORES:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
FORERO MORENO	NORMA CONSTANZA
SALAZAR PALOMA	MARIA FERNANDA
GONZALEZ VARGAS	INGRID LORENA

DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre

ASESOR (ES):

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
PARAMO MORALES	DAGOBERTO

PARA OPTAR AL TÍTULO DE: ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA

FACULTAD: ECONOMIA Y ADMINISTRACIÓN

PROGRAMA O POSGRADO: ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA

CIUDAD: Neiva

AÑO DE PRESENTACIÓN: 2017

NÚMERO DE PÁGINAS: 42

TIPO DE ILUSTRACIONES (Marcar con una X):

Diagramas_x__ Fotografías___ Grabaciones en discos___ Ilustraciones en general___ Grabados___
Láminas___ Litografías___ Mapas___ Música impresa___ Planos___ Retratos___ Sin ilustraciones___
Tablas o Cuadros_x_



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	2 de 3
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

SOFTWARE requerido y/o especializado para la lectura del documento:

MATERIAL ANEXO:

PREMIO O DISTINCIÓN (*En caso de ser LAUREADAS o Meritoria*):

PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:

<u>Español</u>	<u>Inglés</u>	<u>Español</u>	<u>Inglés</u>
1. Producto	Product	6. Servicio	Service
2. Plaza	Square	7. Mejoramiento	Improvement
3. Precio	Price	8. Necesidad	Need
4. Promoción	Promotion	9. Movimientos	Movements
5. Instalaciones	Facilities	10. Cambio	Change

RESUMEN DEL CONTENIDO: (Máximo 250 palabras)

Se realizó un estudio que permitió identificar el grado de satisfacción de los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila del servicio prestado en el área de autorizaciones, en especial los que se encuentran en la sala de espera en la ciudad de Neiva; inicio con un estudio de tiempos y movimientos, luego una recopilación de información secundaria a través de la aplicación de una encuesta que permitió determinar lineamientos para la formulación de un plan de marketing social dirigido a mejorar el grado de satisfacción del servicio prestado en la sala de espera de autorizaciones a los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila, siguiente a eso se presenta un plan de mejoramiento a las directivas de la institución para ser consideradas y tenidas en cuenta para mejorar el servicio prestado a los usuarios.

ABSTRACT: (Máximo 250 palabras)

A study was carried out that allowed to identify the degree of satisfaction of the users of EPS Comfamiliar Huila of the service provided in the area of authorizations, especially those that are in the waiting room in the city of Neiva; Beginning with a study of times and movements, then a



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	3 de 3
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

compilation of secondary information through the application of a survey that allowed to determine guidelines for the formulation of a social marketing plan aimed at improving the degree of satisfaction of the service rendered in the room Waits for authorizations to users of EPS Comfamiliar Huila, following that a plan of improvement is presented to the directives of the institution to be considered and taken into account to improve the service provided to users.

APROBACION DE LA TESIS

Nombre Presidente Jurado: ELÍAS RAMÍREZ PLAZAS

Firma:

**LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DEL MARKETING SOCIAL
PARA LOS USUARIOS DE LA SALA DE ESPERA DE AUTORIZACIONES
DE LA EPS COMFAMILIAR HUILA**

**INGRID LORENA GONZALEZ VARGAS
MARIA FERNANDA SALAZAR PALOMÁ
NORMA CONSTANZA FORERO MORENO**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE ECONOMIA Y ADMINISTRACION
ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA**

NEIVA

2017

**LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DEL MARKETING SOCIAL
PARA LOS USUARIOS DE LA SALA DE ESPERA DE AUTORIZACIONES
DE LA EPS COMFAMILIAR HUILA**

**INGRID LORENA GONZALEZ VARGAS
MARIA FERNANDA SALAZAR PALOMÁ
NORMA CONSTANZA FORERO MORENO**

Trabajo de grado presentado como requisito de grado para obtener la
Especialización en alta gerencia

Director:

PhD: DAGOBERTO PARAMO MORALES

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE ECONOMIA Y ADMINISTRACION
ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA**

NEIVA

2017

Nota de Aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Neiva, Junio de 2017

Agradecimientos

Primeramente a Dios por darnos la oportunidad de culminar este camino y alcanzar los objetivos propuestos, gracias a nuestras familias, con su apoyo incondicional permitieron alcanzar este logro. Así mismo, al doctor Dagoberto Paramo Morales, tutor de este proyecto de investigación; que con su experiencia, don de gente y disposición nos dio sus aportes metodológicos nos guio en la construcción y elaboración de este trabajo de investigación.

TABLA DE CONTENIDO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1 ANTECEDENTES	6
1.2 JUSTIFICACIÓN	8
1.3 COBERTURA	11
1.4 FORMULACION DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACION	12
2. ALCANCE	13
3. OBJETIVOS	14
3.1 OBJETIVO GENERAL	14
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	14
4. MARCO TEÓRICO	15
5. METODOLOGIA	19
5.1 ESTUDIO DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS	21
5.2 GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	22
6. LINEAMINETOS ESTRATEGICOS	29
6.1 PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	29
6.2 MEZCLA DE MARKETING	29
7. LINEAMIENTOS TÁCTICOS	
8.CONCLUSIONES	33
9. RECOMENDACIONES	34
10. BIBLIOGRAFIA	35
11. ANEXOS	34
11.1 CUADRO DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS	34
11.2 INSTRUMENTO APLICADO	35
11.3 MARCO CONCEPTUAL	39

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los lineamientos para la formulación de un plan de marketing social dirigido a mejorar el grado de satisfacción del servicio prestado en la sala de espera de autorizaciones a los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila?

1.1 ANTECEDENTES

A pesar de que la gran mayoría de los colombianos seguimos considerando que el sistema de salud en el país es malo y que la crisis es cada vez mayor, los indicadores principales de salud pública indican una mejora sustancial, especialmente en términos de cobertura, equidad y calidad.

Desde el 1 de julio de 2012 se efectuó la unificación del Plan Obligatorio de Salud (POS), permitiendo que las personas afiliadas al régimen subsidiario accedan a los mismos servicios de salud que los afiliados al contributivo (trabajadores y aportantes al sistema). En otras palabras, todos los colombianos tenemos el mismo POS, sin importar el régimen al que pertenecemos, es decir, todos gozamos de los mismos servicios, sin importar la capacidad de pago o la edad.

El Ministro de Salud, Alejandro Gaviria, en su libro ‘Alguien tiene que llevar la contraria’ demuestra que existen mitos sobre el sistema de salud colombiano reflejo de la desinformación de la mayoría de la población, puesto que los indicadores que presenta señalan una positiva evolución. En su publicación señala: “Basta con mencionar que hace veinte años una tercera parte de los colombianos más pobres afirmaban “no tener ningún acceso a cuidado médico en caso de enfermedad”.

Como resultado de la unificación del POS y de las normatividades establecidas en los últimos años, aumentó la cobertura casi al 100% de la población, acompañada de una mejora en la calidad, puesto que se incrementó el acceso a tratamientos y procedimientos con mayor tecnología. Adicionalmente, los resultados en indicadores de equidad son positivos, ya que todo colombiano puede tener acceso al POS sin restricción alguna, permitiendo además la movilidad de un régimen a otro, cuando surge la necesidad como consecuencia de cambios en las condiciones laborales.

Sin embargo, entre los colombianos se mantiene la inconformidad al recibir los servicios de salud. Esto se debe a que aún existen aspectos en los que urgen medidas de solución con relativa inmediatez. A pesar del aumento en la cobertura, calidad y equidad, o como resultado de éstas, hoy conseguimos con gran dificultad citas con médicos especialistas en un tiempo prudente, es común que tengamos que esperar entre 1 y 2 meses para lograr la atención especializada.

El sistema de salud en Colombia hace parte del Sistema Seguridad social de Colombia regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social y del Ministerio de Trabajo, bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado.

El sistema general de seguridad social de Colombia integral vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida el 23 de diciembre de 1993. Colombia para el año 2000 se encontraba en el puesto 41 de 191 países, por su desempeño general del sistema de salud según un informe de la Organización Mundial de la Salud.

A grandes rasgos el sistema de salud en Colombia que precedió al actual se puede distribuir en tres etapas.

La primera de ellas vio sus inicios tras la promulgación de la Constitución de 1886 hasta mediados de la década de 1950 y en donde prevaleció lo que se ha denominado «modelo higienista». Bajo este modelo, las acciones de salubridad pública se limitaban a atender aspectos de carácter sanitario, mientras que la atención preventiva y curativa en salud venía a ser financiadas por los usuarios y por algunas instituciones de caridad. En 1950 se crea la Caja Nacional de Previsión que se encargaba de atender la salud de los empleados públicos y en 1950, se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (después Instituto de Seguros Sociales) que atendía a los empleados del sector privado con empleo formal.

La segunda etapa, que inicio en la década de 1970 hasta 1989, se desarrolla bajo la creación del Sistema Nacional de Salud bajo el esquema de «subsidios a la oferta». Bajo este régimen los recursos del gobierno central para salud eran transferidos directamente a la red de hospitales públicos del país. Sin embargo, este sistema no era suficiente para proporcionar una atención integral en salud a la población de bajos recursos.

La tercera y última etapa se inicia en 1990, con la expedición de la Ley 10 Este periodo se prorrogó hasta 1993 con la expedición de la Ley 100 de 1993, bajo los principios de la Constitución Política de 1991.

1.2 JUSTIFICACIÓN

El sector salud se ha convertido en uno de los temas más controversiales en Colombia por la situación en la que se encuentra; sin embargo, hay un elemento dentro de todas las noticias del gobierno y de las entidades del sector que es muy preocupante: la situación financiera de las EPS y las condiciones para que estas puedan permanecer dentro del sistema de salud.

La revista International Living, especializada en información para extranjeros que quieren vivir -o retirarse- fuera de sus países de origen, calificó al sistema de salud colombiano como el tercero mejor del mundo, en un ranking publicado el pasado 5 de enero de 2017.

El artículo titulado “4 países con el mejor cuidado de salud en el mundo”, explica que la clasificación se hizo con base en el precio de los procedimientos médicos y la calidad de los mismos.

Colombia aparece en el tercer lugar en la clasificación de salud, y en el quinto puesto en el escalafón de mejores lugares para vivir después de la jubilación por su clima, sistema económico y sistema de salud.

“La mitad de los hospitales en el top 43 de Latinoamérica están en Colombia. Grandes ciudades como Bogotá, Medellín y Bucaramanga tienen hospitales que han recibido la acreditación internacional de Joint Commission”, explica el artículo escrito por Nancy Kierman.

La periodista explicó, en entrevista con Blu Radio, que a pesar de que en el país hay quejas de los ciudadanos sobre la calidad de los servicios de salud, para los extranjeros hay muchas ventajas en materia de costo, acceso y calidad.

“Cuando fui a hospitales y consultorios vi que las tecnologías, el servicio y el proceso son casi iguales que en los Estados Unidos, por lo menos aquí en Medellín (donde ella reside actualmente). Mientras en Colombia una cita con un especialista cuesta 50 dólares (cerca de 150 mil pesos), en Estados Unidos cuesta hasta 300 dólares (885 mil pesos)”, dijo.

La periodista agregó que todas sus experiencias con el sistema de salud han sido con EPS, pues sólo una vez solicitó consultas particulares.

El artículo le explica a los extranjeros que cualquiera de ellos que sea mayor de 60 y logre cédula de ciudadanía puede solicitar afiliación a una EPS.

“Incluso si usted tiene enfermedades preexistentes puede ser aceptado”, explica y agrega que para los extranjeros el pago de salud corresponde al 12 por ciento de sus ingresos. “Muchos extranjeros informan que pagan primas mensuales de entre 70 y 85 dólares (entre 200 y 250 mil pesos)”, dice la publicación.

La publicación causó polémica por su contenido, y en redes sociales muchos ciudadanos han criticado la publicación.

“El Sistema de Salud en Colombia prioriza intermediarios financieros que a pacientes. Saludcoop o Caprecom son muestras de eso”, escribió el usuario @hhurtatis.

Según estadísticas del Ministerio de Salud, **en Colombia hay 47,03 millones de personas cubiertas por el sistema de salud (97,6 por ciento de todos los habitantes).** De ellos, 44,5 por ciento figuran como cotizantes, 48,1 por ciento pertenecen al régimen subsidiado y 5 por ciento hacen parte de los regímenes especiales y de excepción (entre ellos militares y maestros).

Contrario de lo que piensan los extranjeros del sistema de salud en Colombia, diariamente vemos en los diferentes medios de comunicación las quejas de los afiliados a las EPS a nivel nacional solicitando que los servicios a los que tiene derecho le sean prestados, vemos demoras en los trámites administrativos, largas colas y aglomeraciones en las oficinas de estas entidades.

Es por esa razón que decidimos hacer una investigación para conocer el grado de satisfacción con el servicio recibido al hacer el trámite de autorizaciones en la EPS Comfamiliar Huila.

1.3 COBERTURA

Estructura del sistema: El sistema esta compuesto básicamente por tres entes:

El estado (Gobierno): actúa como ente de coordinación, dirección y control. Sus organismos son: El Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia), la Comisión de Regulación en Salud (CRES) que reemplazó al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) por la Ley 1122 de 2007, y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema.

Los aseguradores: Son entidades privadas que aseguran a la población, actúan como intermediarias y administradoras de los recursos que provee el estado en forma de prima anual denominada *Unidad de Pago por Capitación -UPC-*. Son las entidades promotoras de salud (EPS) y las administradoras de riesgos laborales (ARL).

Los prestadores: son las instituciones prestadoras de salud (IPS), son los hospitales, clínicas, laboratorios, etc. Que prestan directamente el servicio a los usuarios y aportan todos los recursos necesarios para la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad, los profesionales independientes de salud (médicos, enfermeros, etc.) y los transportadores especializados de pacientes (ambulancias).

1.4 FORMULACION DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuál es el grado de satisfacción con el servicio prestado a los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila atendidos en la sala de espera de autorizaciones?

2. ALCANCE

Para el estudio que permitió identificar el grado de satisfacción de los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila del servicio prestado en el área de autorizaciones, en especial los que se encuentran en la sala de espera en la ciudad de Neiva; inicio con un estudio de tiempos y movimientos, luego una recopilación de información secundaria a través de la aplicación de una encuesta que permitió determinar lineamientos para la formulación de un plan de marketing social dirigido a mejorar el grado de satisfacción del servicio prestado en la sala de espera de autorizaciones a los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los lineamientos para la formulación de un plan de marketing social dirigido a mejorar el grado de satisfacción del servicio prestado en la sala de espera de autorizaciones a los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer el estado actual del grado de satisfacción del servicio prestado en la sala de espera de autorizaciones a los usuarios de la EPS Comfamiliar Huila a través de un estudio de tiempos y movimientos.
- Conocer el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio recibido en autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila.
- Identificar las variables de comportamiento del servicio.
- Formular recomendaciones para la estructuración de un plan estratégico de marketing social orientado hacia el servicio en la sala de espera de autorizaciones sede Neiva.

4. MARCO TEÓRICO

La frase de G.D. Wiebe, en 1952, " ¿Por qué no puede usted vender hermandad como usted vende jabón?" (Citado por Kotler, P.; Zaltman, G., 1971, pág. 1), plantea la aplicación de las técnicas del Marketing en las causas sociales, y de cómo se puede llegar a planificar para la transformación social. El intercambio en servicios o productos de la Ong's conllevan o implican a las mismas especificaciones utilizadas en el Márketing comercial (Kotler, P.; Levi, S., 1969). Ahora, "El Marketing, mercadeo, mercados, mercadotecnia comercialización tiene connotaciones similares en cuanto hace referencia a la satisfacción de clientes, con productos o servicios apropiados" (Méndez, 2014, pág. 68).

Enfoques del marketing

El marketing a evolucionado a lo largo del tiempo, de acuerdo con kolter, Bowen y Makens (2004), existen cinco enfoques por medio de los cuales las empresas dirigen la actividad de Márketing:

- Enfoque de producción
- Enfoque de producto
- Enfoque de ventas
- Enfoque de marketing y
- Enfoque de marketing social: la empresa debe determinar las necesidades, deseos e interese de los mercados objetivos y ofrecer las satisfacciones deseadas

de manera más eficaz y eficiente que la competencia, para mantener y mejorar el bien de los consumidores y la sociedad a largo plazo.

El marketing social ha tomado gran importancia debido a que pretende cambiar el comportamiento del consumidor para lograr un bien común:

Tabla 1. Cuadro comparativo entre el marketing comercial y el marketing social

DIMENSIONES	MARKETING COMERCIAL	MARKETING SOCIAL
Objetivos	Satisfacción de las necesidades de los clientes por medio del intercambio de productos.	Mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad en su totalidad.
Filosofía De Acción	Reactiva	Activa
Concepto Básico	Intercambio de productos y servicios	Generación de un bienestar
Organizaciones	Con fines de lucro	Sin y/o con fines de lucro
Públicos	Consumidores	Sociedad en general
Productos	Productos /o servicios.	Ideas, practicas y/u objetos tangibles

Fuente: García de la Torre 2004

ESTUDIO DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS: Es una herramienta para la medición del trabajo utilizada con éxito desde finales del Siglo XIX, cuando fue desarrollada por Taylor. A través de los años dichos estudios han ayudado a solucionar multitud de problemas de producción y a reducir costos

"La Medición del trabajo es la aplicación de técnicas para determinar el tiempo que invierte un trabajador calificado en llevar a cabo una tarea definida efectuándola según una norma de ejecución preestablecida".

De la anterior definición es importante centrarse en el término "Técnicas", porque tal como se puede inferir no es solo una, y el Estudio de Tiempos es una de ellas.

- **Estudio de tiempos:** actividad que implica la técnica de establecer un estándar de tiempo permisible para realizar una tarea determinada, con base en la medición del contenido del trabajo del método prescrito, con la debida consideración de la fatiga y las demoras personales y los retrasos inevitables.
- **Estudio de movimientos:** análisis cuidadoso de los diversos movimientos que efectúa el cuerpo al ejecutar un trabajo.
- **COMPORTAMIENTO:** Manera de comportarse una persona en una situación determinada o en general.
- El **concepto de Comportamiento del consumidor** se define como las actividades del individuo orientadas a la adquisición y uso de bienes y/o servicios, incluyendo los procesos de decisión que preceden y determinan esas actividades. Acciones que el consumidor lleva a cabo en la búsqueda, compra, uso y evaluación de productos que espera servirán para satisfacer sus necesidades.

VARIABLES

1. Frecuencia de uso del servicio de autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila
2. Horario preferido por los usuarios para solicitar autorizaciones
3. Calificación del acceso de los afiliados de la EPS Comfamiliar al servicio de autorizaciones

4. Calificación de las instalaciones de la sala de espera de autorizaciones de la EPS

. Percepción de los usuarios con respecto a la Infraestructura de la sala de espera de autorizaciones de la EPS

6. Nivel de satisfacción con la información recibida antes de la atención en ventanilla

7. Apreciación con respecto a los funcionarios de la EPS Comfamiliar

8. Punto de vista con respecto a los funcionarios que se encuentran en la ventanilla las autorizaciones

9. Calificación del servicio prestado en el área de autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila

10. Estimación del tiempo de espera para solicitar una autorización de servicios de salud

11. Nivel de satisfacción con el servicio recibido en el área de autorizaciones

12. Opinión sobre la Imagen de la EPS Comfamiliar

5. METODOLOGIA

Esta investigación fue de carácter cuantitativo.

Para el desarrollo del estudio de tiempos y movimientos los investigadores realizaron las siguientes actividades.

- Las investigadoras llegaron a la sala de espera del área de autorizaciones objeto del estudio e identificaron como se llevaría a cabo la toma de los tiempos.
- Inicialmente se identificaron los diferentes puntos de atención existentes en la sala.
- Se diseñó una tabla para registrar los tiempos tomados en cada paso que debe hacer el usuario para obtener el servicio.
- Luego se dio inicio a tomar tiempos desde la llegada de los usuarios a la EPS Comfamiliar hasta el primer filtro de información (fila) para entrega del turno y orientación.
- Posterior a esto se tomo el registro del tiempo transcurrido entre la toma del turno hasta el llamado en ventanilla
- se procedió a tomar el tiempo de duración de la atención y el tipo de servicio solicitado en la ventanilla de autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila.
- Se hace la transcripción de los tiempos y de los tipos de servicios solicitados durante 5 días, en una tabla de Excel donde se procedió a promediar según el tipo de servicio, el

día de la atención, y el tiempo de espera del usuario en los diferentes filtros antes y durante la atención en ventanilla.

- Luego de obtener la información y realizar un análisis de los tiempos promedios de espera en el área de autorizaciones se diseñó un instrumento para medir el grado de satisfacción el servicio prestado en la EPS
- El instrumento se aplicó en una cantidad total de 200 encuestas, del 29 al 31 de mayo en la sala de espera de autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila.
- Posteriormente se realizó la tabulación y análisis del instrumento identificando situaciones puntuales en las que se deben mejorar para ofrecer un servicio acorde con las necesidades de los usuarios.

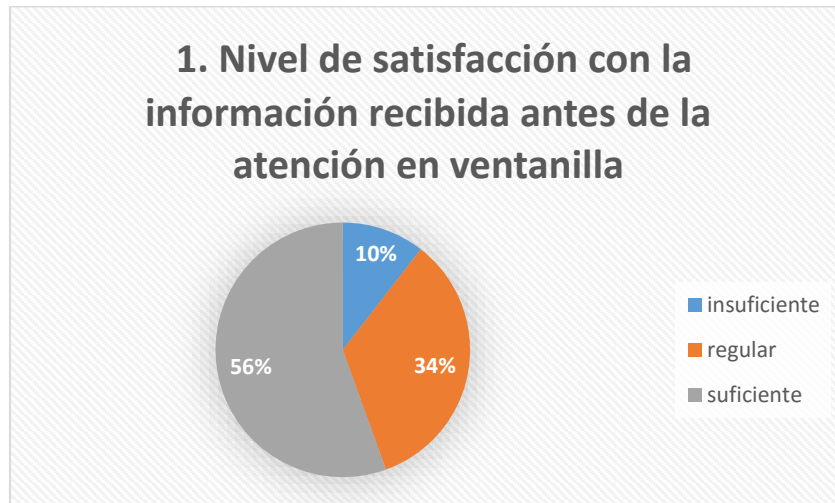
5.1 Estudio de tiempos y Movimientos

HORA DE LLEGADA DEL USUARIO A LA EPS	HORA DE ENTREGA DE TURNO	HORA DE ATENCION EN VENTANILLA	HORA DE TERMINACION DE ATENCION EN VENTANILLA	TIPO DE SOLICITUD	TIEMPO PROMEDIO DE LLEGADA HASTA LA ENTREGA DEL TURNO	TIEMPO DESDE LA ENTREGA DEL TURNO HASTA LA ATENCION	TIEMPO DE ATENCION EN VENTANILLA	TIEMPO TOTAL DE ATENCION
DIA 1								
06:00	07:00	08:18	08:19	Autorización consulta de pediatría	01:00	01:18	00:01	02:19
DIA 2								
07:20	07:35	08:05	08:55	Autorización de medicamentos	00:15	00:30	00:50	01:35
DIA 3								
08:50	09:00	10:16	10:20	Clínica de heridas	00:10	01:16	00:04	01:30
DIA 4								
12:30	14:30	15:40	15:45	Autorización de medicamentos	02:00	01:10	00:05	03:15
DIA 5								
14:15	14:30	16:09	16:12	Autorización consulta pediatría	00:15	01:39	00:03	01:57

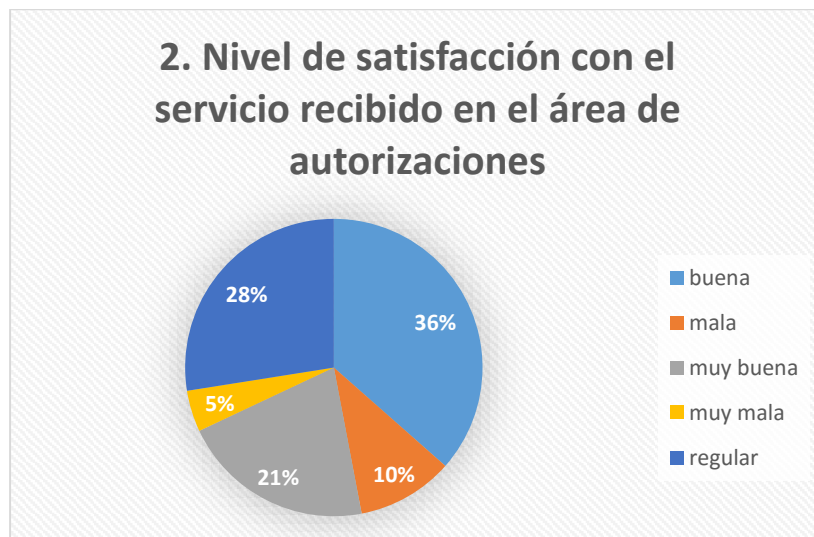
En el cuadro anterior se encuentran registrados los datos correspondientes a los tiempos tomados a los usuarios en la sala de espera de la EPS Comfamiliar de la siguiente forma: 1) Hora de llegada a la sala de espera hasta la entrega del turno, 2) Tiempo de espera hasta el llamado en la ventanilla, 3) Duración de la atención en ventanilla, 4) Siguiendo a esto el tipo de solicitud que el usuario realizó. Con estos datos se estimó el tiempo promedio de espera en los diferentes filtros hasta la hora de salida del usuario, para obtener el tiempo promedio de espera por tipo de solicitud, durante los cinco días que se realizó el estudio de tiempos y movimientos.

5.2 Grado de satisfacción de los usuarios

GRADO DE SATISFACCION

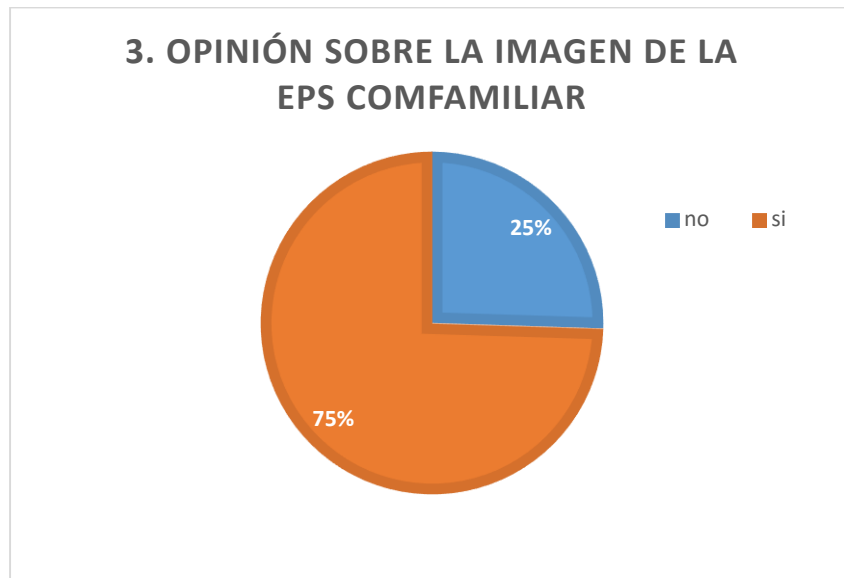


Con respecto a la pregunta ¿Antes de la atención en ventanilla la información recibida fue? De 200 encuestados podemos concluir que el 56% considera que la información es Suficiente, el 34% regular y el 10% percibe que fue insuficiente.



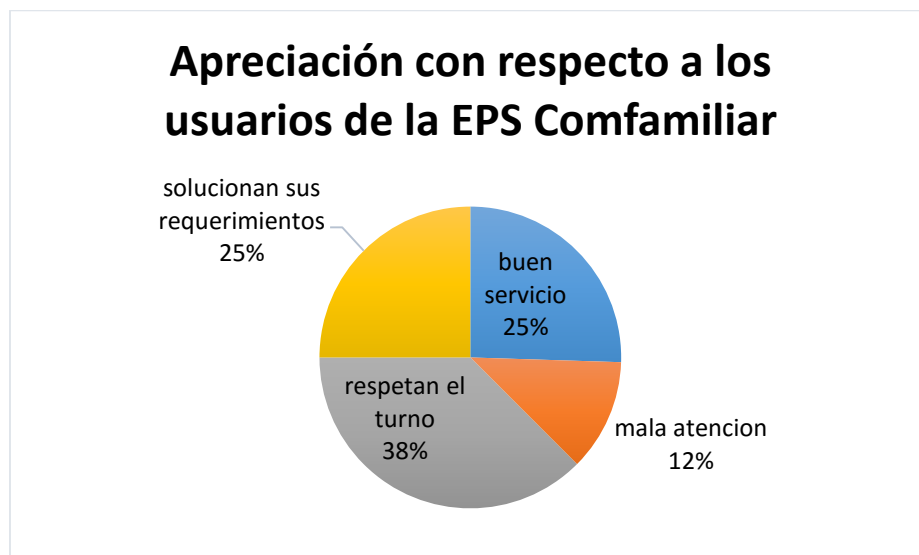
Con respecto a la afirmación: califique el nivel de satisfacción con el servicio recibido en el área de autorizaciones, se observa que el 36% de los 200 usuarios encuestados perciben un nivel de satisfacción Bueno, el 28% afirman que el nivel es Regular, el 21%

consideran que es muy bueno, el 10% perciben que es mala y el 5% afirman que es muy mala.



Con respecto a la pregunta ¿Recomendaría usted la EPS Comfamiliar? Podemos concluir que de los 200 usuarios encuestados el 75% Recomienda a la EPS Comfamiliar del Huila frente al 25% que manifiestan que no la recomiendan.

CALIDAD DEL SERVICIO

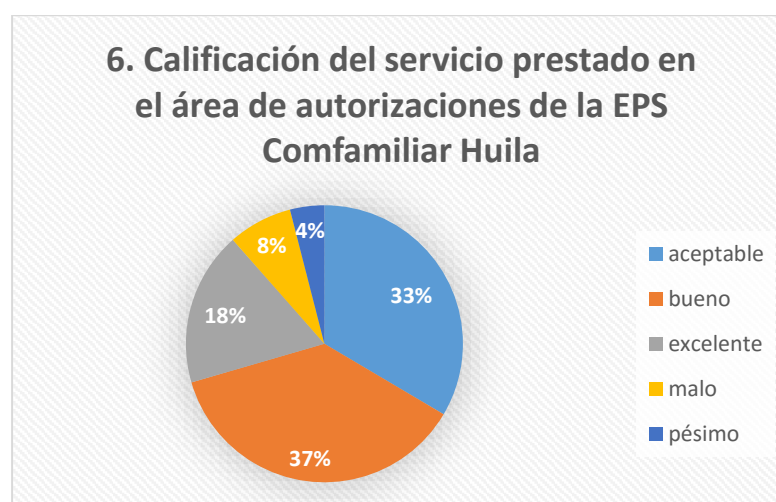


De acuerdo a la pregunta ¿Cuál es su percepción con respecto a los funcionarios de la EPS Comfamiliar? Podemos concluir que de los 200 usuarios encuestados de la EPS

Comfamiliar, el 38% consideran que los funcionarios respetan el turno, el 25% opinan que hay buen servicio, el 25% perciben que solucionan los requerimientos de los usuarios y el 12% consideran que hay mala atención.



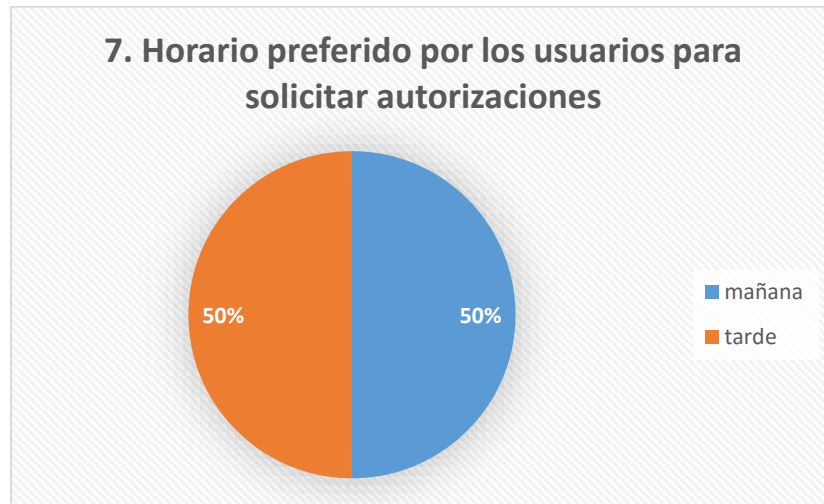
Con respecto a la pregunta ¿Considera suficiente el personal que se encuentran en la ventanilla las autorizaciones? Podemos concluir que de los 200 usuarios encuestados el 42% consideran que el personal que se encuentran en las ventanillas es suficiente, el 40% opinan que deberían incluir más personal, el 16% consideran que el personal es deficiente y el 2% perciben que hay muchas personas para un área.



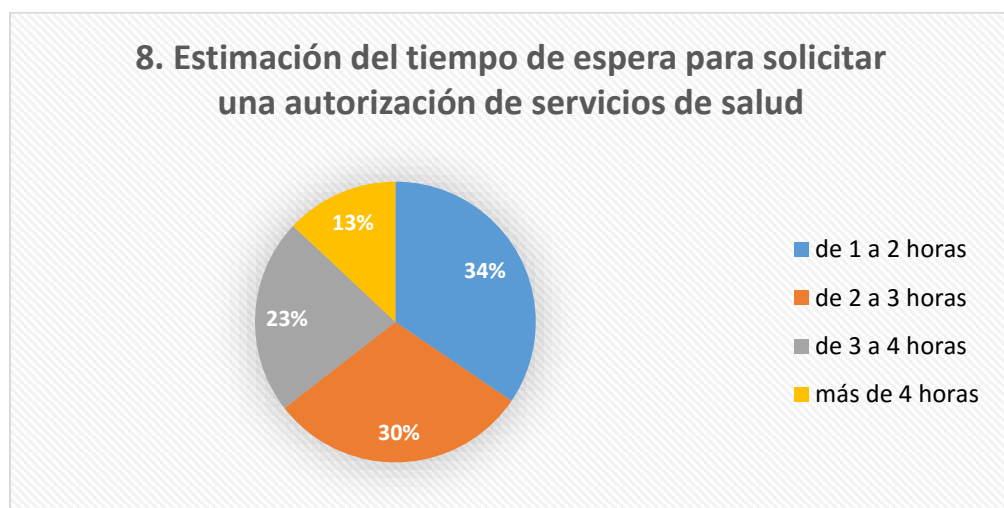
Con respecto a la pregunta ¿cómo califica el servicio prestado en el área de autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila? Podemos concluir que de los 200 usuarios

encuestados el 37% consideran que el servicio de la EPS Comfamiliar del Huila es bueno, el 33% afirman que es aceptable, el 18% lo consideran excelente, el 8% consideran que es malo finalmente el 4% de los usuarios califican el servicio Pésimo.

TIEMPO



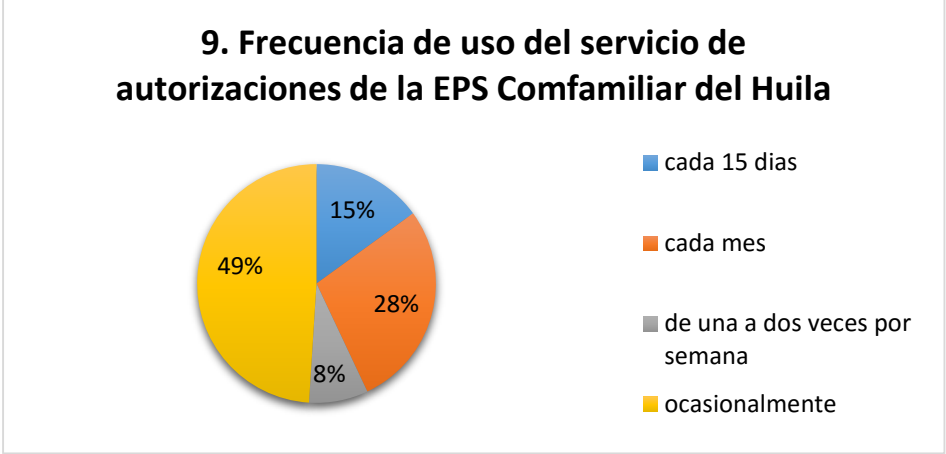
Con respecto a la pregunta ¿Seleccione el horario de su preferencia para solicitar autorizaciones? Podemos concluir que de 200 usuarios encuestados, el 50% prefiere solicitar las autorizaciones en la mañana y el 50% las solicita en la tarde.



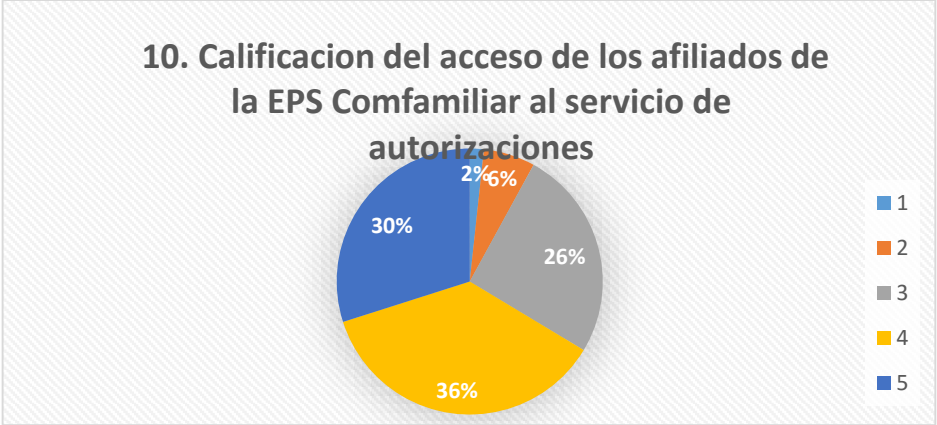
Con respecto a la pregunta ¿El tiempo de espera para solicitar una autorización de servicios de salud fue? Podemos concluir que de los 200 usuarios encuestados el 34% espero de 1 a 2

horas, el 30% espero de 2 a 3 horas, el 23% de los usuarios esperaron de 3 a 4 horas y el 13% esperaron más de 4 horas.

ACCESO



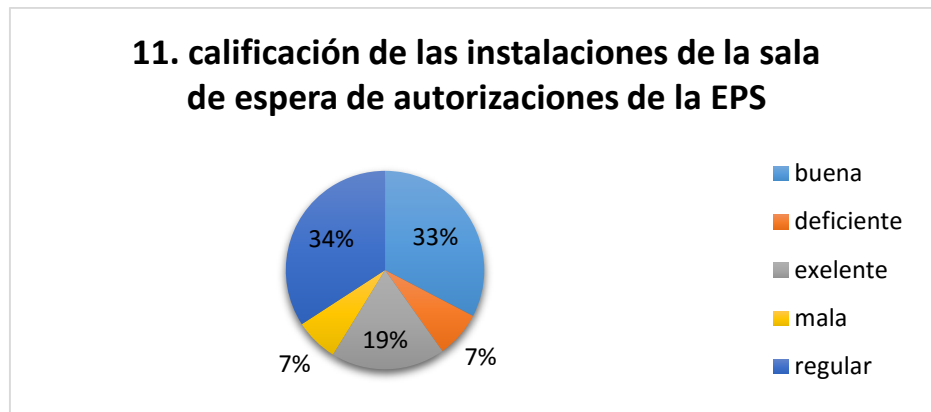
Con respecto a la pregunta ¿Con que frecuencia utiliza usted el servicio de autorizaciones de la EPS? Podemos analizar que de 200 usuarios encuestados de la EPS Comfamiliar del Huila el 49% utilizan el servicio de autorizaciones ocasionalmente, frente al 28 % que lo utilizan cada mes, el 15% cada quince días y el 8% de una a dos veces por semana.



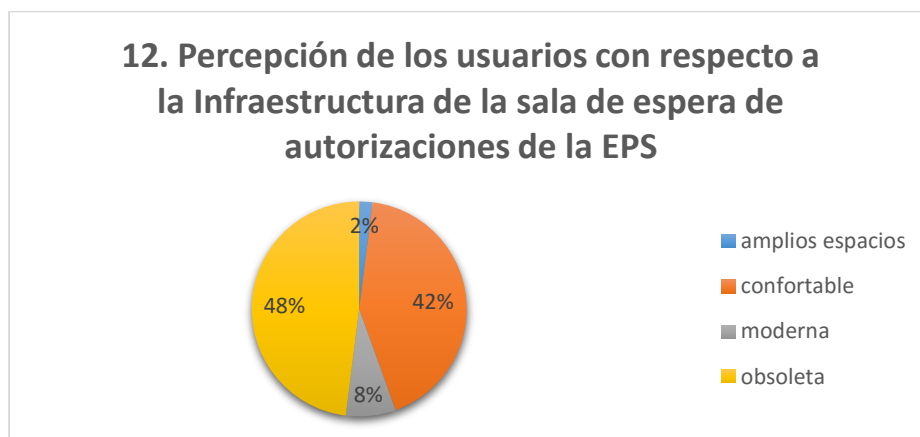
Con respecto a la afirmación, Califique uno (1) siendo la más baja o cinco (5) siendo la más alta, el acceso de los afiliados de la EPS Comfamiliar al servicio de autorizaciones, se puede concluir que de los 200 encuestados el 36% consideran que el

acceso de los afiliados al servicio de autorizaciones es oportuno con calificación 4, el 30% califica el acceso de los afiliados con 5 siendo la más alta, el 26% califica el acceso a las instalaciones con 3, el 6% califica el acceso con 2 siendo baja y el 2% califica el acceso a las instalaciones con 1 siendo la más baja.

INFRAESTRUCTURA



Con respecto a la pregunta ¿cómo califica las instalaciones de la sala de espera de autorizaciones de la EPS? El 34% de un total de 200 encuestados considera que las instalaciones de la sala de espera de la EPS Comfamiliar del Huila son regulares, frente al 33% de los usuarios que opinan que son buenas, el 7% consideran que son malas y el 7% consideran que son deficientes.



Con respecto a la pregunta ¿Cómo considera la infraestructura de la sala de espera de autorizaciones de la EPS? De un total de 200 encuestados podemos concluir que el 48%

considera que la Infraestructura es obsoleta, frente a un 42% que consideran que es confortable, el 8% considera que es moderna y el 2% considera que tiene amplios espacios.

6. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

6.1 PLANEACIÓN Y FORMULACION DE ESTRATEGIAS

Las conclusiones obtenidas con los análisis de acuerdo al estudio realizado a la EPS Comfamiliar del Huila proporcionan la pauta para formular las estrategias dirigidas a fortalecer la infraestructura, instalaciones y tiempo de espera para lograr el nivel de impacto y servicio que los usuarios necesitan.

6.2 MEZCLA DE MARKETING

PRODUCTO: Los productos sociales del presente proyecto son los distintos servicios de autorizaciones médicas ofrecidos en la EPS Comfamiliar del Huila.

La estrategia para hacer eficiente este producto es desarrollar una comunicación efectiva con el usuario desde que llega a la sede a solicitar turno para ser atendido generando tranquilidad y satisfacción a los usuarios.

PLAZA: El producto social objeto de estudio requiere de unas instalaciones físicas acordes e infraestructura que proporcione ambiente y espacio adecuado de acuerdo a las necesidades y cantidad de usuarios que a diario visitan la EPS Comfamiliar del Huila, la estrategia es hacer de estas instalaciones un lugar adecuado.

PRECIO: La EPS Comfamiliar del Huila debe contribuir al mejoramiento de la calidad e instalaciones de la Sede, la estrategia es incrementar la conciencia social de directivos mediante la comunicación de diversas necesidades de los usuarios.

PROMOCION: Orientada principalmente a los directivos de la EPS Comfamiliar para involucrarlos en fortalecer el proceso de cambio del producto social, la estrategia es la promulgación de resultados del estudio realizado donde se evidencia claramente la necesidad de invertir en el mejoramiento de instalaciones, infraestructura y nivel de servicio.

7. SUGERENCIAS DE ACTIVIDADES INMEDIATAS A DESARROLLAR

Es importante en el proceso de planeación diseñar tácticas, las cuales se componen de tareas operativas de acuerdo a las estrategias planteadas en la mezcla de Marketing.

PRODUCTO

- Comunicar a los clientes el tipo de autorizaciones que se atienden en la EPS Comfamiliar
- Analizar el impacto de los usuarios de la EPS Comfamiliar al percibir el cambio.
- Documentar detalladamente el proceso por el que atraviesa el producto social objeto de estudio.
- Informar a Directivos sobre las problemáticas sociales de los usuarios.

PLAZA

- Invitar a usuarios de la EPS Comfamiliar del Huila, a conocer los espacios físicos para recibir retroalimentación sobre las condiciones y necesidades que requiere la sede.

PRECIO

- Señalar a directivos áreas de oportunidad y deficiencias actuales, teniendo en cuenta la implementación del digiturno inteligente para minimizar tiempos de espera y la adecuación de la sede mejorando su infraestructura.

PROMOCION

- Publicar en redes sociales las actividades de mejoramiento que requiere la EPS Comfamiliar del Huila.

- Crear videos institucionales emotivos que estimulen la participación de todos los colaboradores de la EPS Comfamiliar del Huila para constituirse como un lugar agradable y de fácil acceso a todos los usuarios.

8. CONCLUSIONES

- Partiendo del estudio de tiempos y movimientos practicado a la EPS Comfamiliar del Huila se determinó que esta entidad tiene necesidades urgentes en términos de infraestructura, instalaciones y tiempos de espera de los afiliados.
- El 82% de los usuarios a los que se les practico la encuesta consideran que las instalaciones e infraestructura de la sala de espera de la EPS Comfamiliar del Huila se encuentran entre regular y obsoleta y el 34% afirman que el tiempo de espera fue de una a dos horas, en este orden de ideas el plan de Marketing social se convierte en una oportunidad para mejorar las falencias presentadas por la EPS Comfamiliar del Huila.
- A partir de estos resultados se plantearon las estrategias que involucran las actividades a desarrollar en las que se integran la administración, colaboradores y usuarios de la EPS Comfamiliar del Huila.
- Los lineamientos formulados del plan estratégico de Marketing social propuesto en el presente proyecto requiere de una participación activa y conciencia de los directivos de la EPS Comfamiliar del Huila para el proceso de cambio social y del contacto con los usuarios con la finalidad de favorecer de manera prioritaria las necesidades de salud y bienestar de los afiliados.

8. RECOMENDACIONES

- Con respecto a infraestructura y estructurales:
 - Es necesario cambiar las instalaciones para prestar un mejor servicio, dado a que actualmente la sala no cuenta con aire acondicionado, ni ventiladores que hagan más amena la espera, además no tiene servicio de sanitarios y el lugar es muy pequeño para la gran afluencia de público que se recibe diariamente.
 - Es indispensable que los Directivos tomen acciones en forma inmediata para la mejora de las falencias encontradas en este proyecto ya que los usuarios requieren de las autorizaciones médicas para su salud y bienestar.
 - Es importante la implementación del digiturno inteligente para minimizar tiempos de espera y mejorar la percepción del servicio.
- con respecto al servicio al cliente:
 - Se deben realizar acercamientos con el usuario por medio de charlas educativas, que involucren temas de autocuidado, trámites administrativos que se adelantan en la EPS, socialización de deberes y derechos, durante el tiempo de espera para ser atendidos.
 - Realizar capacitación constante del personal que labora tanto en atención al usuario como en autorizaciones, para hacer más ágil y eficiente el servicio, y contar con todas las 5 ventanillas disponibles para la atención a los usuarios, por lo anterior se sugiere aumentar el personal.
 - Ejercer comunicación efectiva con los usuarios teniendo en cuenta que las sugerencias que ellos aportan ayudan al mejoramiento continuo de la sede, a minimizar tiempos de espera y a tener calidad en el servicio.

9. BIBLIOGRAFIA

<http://www.elpais.com.co/economia/las-EPS-van-hacia-su-desaparicion.html>

<http://www.eltiempo.com/vida/salud/crisis-de-las-EPS-en-colombia-45283>

<http://www.eltiempo.com/vida/salud/sistema-de-salud-colombiano-28194>

[https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema de salud en Colombia](https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_de_salud_en_Colombia)

<http://www.elcolombiano.com/colombia/salud/colombia-tiene-uno-de-los-mejores-sistemas-de-salud-del-mundo-segun-revista-international-living-AX5734147>

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/ortiz_t_p/capitulo2.pdf

<http://www.eaeprogramas.es/internacionalizacion/ejemplo-real-de-un-plan-de-marketing>

<https://www.ingenieriaindustrialonline.com/herramientas-para-el-ingeniero-industrial/estudio-de-tiempos/>

<https://www.gestiopolis.com/el-estudio-de-tiempos-y-movimientos/>

10. ANEXOS

11.1 [Cuadro de tiempos y movimientos](#)

11.2 Instrumento aplicado

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIOS DE LA SALA DE ESPERA DE LA EPS COMFAMILIAR DEL HUILA.

Marque con una equis (x) su respuesta.

Edad _____

Genero: femenino _____ masculino _____

1. ¿con qué frecuencia utiliza usted el servicio de autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila?

<input type="checkbox"/>	De una a dos veces por semana
<input type="checkbox"/>	Cada 15 días
<input type="checkbox"/>	Cada mes
<input type="checkbox"/>	Ocasionalmente

2. ¿Seleccione el horario de su preferencia para solicitar autorizaciones?

<input type="checkbox"/>	Mañana
<input type="checkbox"/>	Tarde

3. Califique uno (1) siendo la más baja o cinco (5) siendo la más alta, el acceso de los afiliados de la EPS Comfamiliar al servicio de autorizaciones

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. ¿cómo califica las instalaciones de la sala de espera de autorizaciones de la EPS?

<input type="checkbox"/>	Buena
<input type="checkbox"/>	Regular
<input type="checkbox"/>	Aceptable
<input type="checkbox"/>	Mala

5. Como considera la infraestructura de la sala de espera de autorizaciones de la EPS

<input type="checkbox"/>	Confortable
<input type="checkbox"/>	Obsoleta
<input type="checkbox"/>	Moderna
<input type="checkbox"/>	Amplios espacios

6. Antes de la atención en ventanilla la información recibida fue?

<input type="checkbox"/>	suficiente
<input type="checkbox"/>	regular
<input type="checkbox"/>	Insuficiente

7.Cuál es su percepción con respecto a los funcionarios de la EPS Comfamiliar?

<input type="checkbox"/>	Respetan el turno
<input type="checkbox"/>	Solucionan sus requerimientos
<input type="checkbox"/>	Buen servicio
<input type="checkbox"/>	Mala atención

8. ¿Considera suficiente el personal que se encuentran en la ventanilla las autorizaciones?

<input type="checkbox"/>	Suficiente
<input type="checkbox"/>	Deficiente
<input type="checkbox"/>	Muchas para un área
<input type="checkbox"/>	Deberían incluir mas

9. ¿cómo califica el servicio prestado en el área de autorizaciones de la EPS Comfamiliar Huila?

<input type="checkbox"/>	Excelente
<input type="checkbox"/>	Bueno
<input type="checkbox"/>	Aceptable
<input type="checkbox"/>	Malo
<input type="checkbox"/>	Pésimo

10. El tiempo de espera para solicitar una autorización de servicios de salud fue?

<input type="checkbox"/>	de 1 a 2 horas
<input type="checkbox"/>	de 2 a 3 horas
<input type="checkbox"/>	de 3 a 4 horas
<input type="checkbox"/>	mas de 4 horas

11. califique el nivel de satisfacción con el servicio recibido en el área de autorizaciones

<input type="checkbox"/>	Muy buena
<input type="checkbox"/>	Buena
<input type="checkbox"/>	Regular

	Mala
	Muy mala

12. Recomendaría usted la EPS Comfamiliar?

	Si
	No

11.3 MARCO CONCEPTUAL

EPS: Entidad Promotora de Salud y es la encargada de promover la afiliación al sistema de seguridad social. Aquí no hay servicio médico, solo administrativo y comercial.

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios. Es decir, todos los centros, clínicas y hospitales donde se prestan los servicios médicos, bien sea de urgencia o de consulta.

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD: Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho un usuario en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, SGSSS, cuya finalidad es la protección de la salud, la prevención y curación de enfermedades, el suministro de medicamentos para el afiliado y su grupo familiar y está complementado con el reconocimiento de prestaciones económicas en caso de licencia de maternidad e incapacidad por enfermedad general.

Los afiliados a los regímenes especiales exceptuados del SGSSS como son los miembros de las fuerzas armadas, los miembros del magisterio y empleados de Ecopetrol tienen un plan de salud diferente.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO: Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

Al Régimen Contributivo, se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago, como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias. Para tener mayor información sobre los derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social.

RÉGIMEN SUBSIDIADO: Es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

CONSULTA MÉDICA GENERAL O ESPECIALIZADA: Es la atención brindada por un médico general, médico familiar o especialista, dependiente del nivel de complejidad, incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales de este grupo poblacional, con el objeto de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud.

SATISFACCIÓN: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

Corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinado.

SALA DE ESPERA: Es un edificio, o una parte de un edificio donde la gente se sienta o permanece de pie hasta que el hecho que está esperando ocurre.