

**DETERMINANTES PARA FORTALECER EL NIVEL DE CULTURA DEL
SERVICIO EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO
DE SALUD**

ENSAYO



CLAUDIA PATRICIA DAVILA VALDES

**ASESOR TEMÁTICO:
SERGIO PLATA GARCIA**

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA (FAEDIS)
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

2017

RESUMEN

El nivel de cultura de servicio en cualquier empresa debe estar alineado con la estrategia de la organización. Existe un distanciamiento entre la predicación y la práctica. En el presente trabajo se considera que esto es debido a la falta claridad en los determinantes del nivel de cultura de servicio en las organizaciones y en la disparidad al definir “cultura de servicio”, por tanto no se evalúa al no haber mediciones. El presente trabajo se basa en el estudio de la información de una Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud. Se compone de cinco partes: 1. Enfoques en cultura de servicio, 2. Actualidad en normatividad en el sistema de servicio de salud en Colombia, 3. Presenta información de carácter estratégico acerca del nivel de cultura de servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud y 4. Formular los aportes de la actualidad en normatividad y los enfoques de la cultura en el servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud y finalmente 5. Identificar y analizar los determinantes para fortalecer el nivel de cultura del servicio al cliente en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud.

Palabras clave: Determinantes, cultura, servicio, salud, imagenes diagnósticas

ABSTRACT

The level of service culture in any company must aligned with the organization's strategy. There is a gap between preaching and practice. In the present job, it considered that this is due to the lack of clarity in the determinants of the level of service culture in the organizations; therefore, it not evaluated in the absence of measurements. The present job based on the study of the information of a unit of diagnostic images in a health center. It is composed of five parts: 1. Service culture approaches; 2. Regulatory news in the health service system in Colombia; 3. It presents strategic information about the level of service culture in the Unit of diagnostic images in A health center and 4. To formulate the current contributions in normative and the approaches of the culture in the service in the Unit of diagnostic images in a health center and finally. 5. To identify and to analyze the determinants to strengthen the level of culture of the customer service in the Unit of diagnostic images in a health center

Keywords: Determinants, culture, service, health, diagnostic images

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. ENFOQUES EN CULTURA DE SERVICIO.....	5
3. ACTUALIDAD EN NORMATIVIDAD EN EL SISTEMA DE SERVICIO DE SALUD EN COLOMBIA.....	7
4. NIVEL DE CULTURA DEL SERVICIO EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO DE SALUD.....	8
5. APORTES DE LA ACTUALIDAD EN NORMATIVIDAD Y LOS ENFOQUE DE LA CULTURA EN EL SERVICIO EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO DE SALUD.....	11
6. DETERMINANTES PARA FORTALECER EL NIVEL DE CULTURA DEL SERVICIO EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO DE SALUD.....	13
7. CONCLUSIONES.....	14
REFERENCIAS.....	15

1. INTRODUCCIÓN

Al culminar el diplomado en “Alta Gerencia”, particularmente la intención es dar aplicación al conocimiento adquirido, partiendo de lo visto basado en el contenido del Plan de estudios y enfocados exclusivamente en el tema de la Cultura de servicio; el presente ensayo hace el cuestionamiento al nivel de cultura de servicio en salud en contexto. La salud es un tema sensible a todos; la salud tiene un valor inapreciable, sentirse bien, está asociado a los niveles de bienestar y condiciones de vida. En otras palabras, la revisión del tema estratégico de la “cultura de servicio” visualizado desde el contexto externo e interno del servicio de salud. Teniendo en cuenta que el contexto externo se refiere a las condiciones propuestas por el Sistema de salud en Colombia. Y el contexto interno se refiere al nivel de cultura en el servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud. Para llegar finalmente a reflexionar en los determinantes de un nivel de cultura de servicio.

Con base en lo anterior, la teoría de la administración y la gerencia estratégica aportan en el estudio de principios y conceptos que explican la importancia del servicio al cliente, el enfoque al cliente, la cultura de servicio. El interés de realizar el presente ensayo, es poder analizar con fundamento una valoración práctica del “nivel de cultura de servicio”. Ya que es el área principal de desempeño profesional y secundario como profesional en administración. Poder apropiarse los conocimientos adquiridos en el diplomado, y no solo esto, sino también los conocimientos recibidos durante el transcurso de la carrera. Considerando que puede servir a toda parte interesada en el tema de la salud pública. Por una parte por el enfoque y análisis de un administrador de empresas, y por otra del profesional en salud, en el área de imágenes diagnósticas. Poder fortalecer de ser necesario capacidades o superar debilidades en el ejercicio de la profesión. Normalmente, la cultura del servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud es transparente, porque todos los días se reciben pacientes, pero puede haber desconocimiento del nivel de cultura de servicio. Siendo más importante en la actualidad, como se vio en el Diplomado de Alta Gerencia, los temas de competitividad, la participación en el mercado, los ingresos para los accionistas.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo general es “Determinar desde la teoría de la Alta gerencia el nivel de cultura del servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud con el fin de recomendar, corregir desviaciones o fortalecer las capacidades de servicio”.

Para dar cumplimiento al objetivo general, el presente ensayo se compone de cinco partes: 1. Enfoques en cultura de servicio, 2. Actualidad en normatividad en el sistema de servicio de salud en Colombia, 3. Presenta información de carácter estratégico acerca del nivel de cultura de servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud y 4. Formular los aportes de la actualidad en normatividad y los enfoques de la cultura en el servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud y finalmente 5. Identificar y analizar los determinantes para fortalecer el nivel de cultura del servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud.

El presente ensayo sigue una investigación cualitativa con una metodología de revisión documental. El concepto “cultura” el presente trabajo lo relaciona en el “grupo de

personas” que labora en Centro en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud”. Allí se encuentra el personal de profesionales en imágenes diagnósticas, el personal asistencial y de recepción, e indirectamente se encuentra el personal de servicios generales, vigilancia, administrativo, involucra cualidades de dicho personal como los tonos y modulación de voces, formas de saludo, comunicación verbal y no verbal, y de atención telefónica. Pero no solo es el personal sino el conocimiento y experiencia. La tecnología que emplea el Centro requiere personal profesional, con sólidas competencias, con vocación en salud. El reflejo de la interacción del conocimiento, las situaciones del día a día, los equipos disponibles, el vestuario, la presentación de instalaciones y paredes, batería de servicios (salas de espera, recepción, vayas, cartelera iluminación, color y estado de las paredes, baños, cafetería, puntos de pago, puntos de consumo), los procedimientos de asignación de citas, la publicidad o la forma de acercamiento de los beneficiarios, la atención desde que el beneficiario entra a las instalaciones, el momento pre atención, durante la atención y el seguimiento posterior, la percepción de la atención y los resultados. Todo lo anterior hace parte de la categoría de “cultura de servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud”.

La cultura de servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas está compuesta de servicio de cuidado, humanización del servicio, atención a clientes, calidad en la prestación del servicio. A continuación se describen algunos enfoques de cultura de servicio

2. ENFOQUES EN CULTURA DE SERVICIO

El Siglo XX se centra la atención de la economía en el “servicio”, debido según (Maqueda Lafuente & Llaguno Musons, 1995) a una “transformación en los diferentes aspectos que definen la vida económica y social”. Sin embargo, con base en lo anterior, el presente capítulo del ensayo busca hacer visible la diferencia entre “atención al paciente”, “calidad del servicio de salud” y “cultura de servicio de salud”. Tema estrechamente relacionado con la estrategia, cuando según (Prieto Herrera, 2014) las “compañías han dejado de centrarse en el producto que ofrecen para centrarse en el cliente”, alineado con los conceptos de “estrategia corporativa” e “identidad corporativa”, basado en un posicionamiento centrado en el mercado como indica (Nicholas Ind., 1992), que se refiere a “dejar de fabricar meras mercancías a fabricar productos con valor añadido”

Las entidades reguladoras y prestadoras de servicio de salud, refiriéndose al paciente se limitan a la condición física y mental; es decir al servicio (producto). Y no incluye ningún otro aspecto. Al referirse a la calidad del servicio de salud, esto se relaciona al desarrollo de un conjunto de actividades de prestación del servicio y al cumplimiento de unos requerimientos inherentes e impuestos de oferta. Los autores (Malagon Londoño, 2006) del libro “garantía de calidad de la salud”, expresan la calidad del servicio de salud como un resultado planeado de la institución con enfoque en la satisfacción del paciente. Finalmente la “cultura de servicio de salud”, es un concepto aun mas amplio, y hace referencia al modo de pensar del personal que labora en las entidades “prestadoras de servicio de salud”, es decir no solo involucra la parte médica y asistencial sino que además involucra el contexto interno y externo.

Hacer claridad en los conceptos contribuye principalmente en dar claridad al momento de establecer los determinantes que sirven para fortalecer el nivel de cultura del servicio al

cliente en la Unidad de Imágenes diagnósticas en un Centro de salud y la cultura de servicio de salud. Para el presente ensayo no se descarta que el servicio al cliente se respalda en el cumplimiento de la normatividad legal e institucional. En este trabajo no se pretende evaluar la cultura de servicio, ni el cumplimiento de la normatividad.

Un enfoque inicial de “cultura de servicio” al referirse al “ser humano” es “la atención al enfermo, usuario, paciente”; este se ve afectado por la disponibilidad de tecnología, instrumental, categoría e insumos medicos (genericos, no genericos), políticas de dirección y administración de medicamentos, horarios de atención, población objetivo, la gestión con eficiencia, control del gasto, todos aspectos administrativos, financieros, logísticos, procedimentales . Ejemplo de esto son, las personas que asisten deben encontrarse registrados en el sistema, las personas deben llamar para pedir citas sujetas a disponibilidad, el admisionamiento de la persona, la persona deben estar carnetizada. En general un enfoque está en el concepto actual de “humanización del servicio de salud”.

Otro enfoque secundario de “cultura de servicio en salud” al referirse a la clasificación del servicio con respecto a la población y financiación: SISBEN, a Entidades prestadores de servicio de salud, medicina prepagada o empresas administradoras de Planes de beneficios; también visible como “red de servicios de salud público” y “red de servicios de salud privados”.

En tercer lugar, existe otro enfoque de “cultura de servicio en salud”, al referirse a las normas de obligatorio cumplimiento relacionadas con la capacidad de respuesta dentro del sistema de servicio de salud, como son capacidad tecnológica, científica, patrimonial, financiera, técnica, administrativa.

Un cuarto enfoque más directo con identificar y analizar los determinantes para fortalecer el nivel de cultura del servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud, se orienta como se presenta en documentos en la web como “claves para humanizar los servicios de salud en Colombia” (Asociación Colombiana de Hematología y Oncología, 2014). Allí registran siete (7) claves para fortalecer el conocimiento y habilidades como son “Seguridad del paciente, manejo del dolor, información, calidez, fidelización, comunicación asertiva, mejoramiento de procesos”.

Para terminar este capítulo, otro enfoque de la cultura del servicio es vista como un enfoque de gestión empresarial, de reciente interés como clave o estrategia orientada al mercado, desde el “marketing relacional” es decir: integran la calidad, el servicio al cliente y el marketing. Que en muchas organizaciones se predica pero no se aplica. Captar, atender y retener son acciones que se enfocan al cliente; que no necesariamente generan rentabilidad pero contribuyen a incrementar la preferencia e imagen en el mercado, permiten “establecer relaciones duraderas y mutuamente rentables entre la empresa y sus clientes”.

Así las cosas, se ha logrado relacionar al menos cinco enfoques en que puede verse abordado el tema del presente trabajo, en pro de dar claridad al momento de establecer los determinantes que sirven para fortalecer el nivel de cultura del servicio al cliente en la Unidad de Imágenes diagnósticas en un Centro de salud y la cultura de servicio de salud.

Por lo anterior, a continuación se verá la normatividad desde el enfoque de la cultura de servicio al cliente.

3. ACTUALIDAD EN NORMATIVIDAD EN EL SISTEMA DE SERVICIO DE SALUD EN COLOMBIA.

El solo hecho de que exista una normatividad que exprese los requisitos de prestación y aceptación del servicio de salud, expresa un pensamiento de servicio y por ende una cultura de servicio. Sin embargo, en un boletín emitido por la Organización Mundial de la Salud de una investigación que tuvo como objetivo “estudiar qué factores determinan la satisfacción de las personas con el sistema de atención de salud por encima de su experiencia como paciente” concluye que *“Contrariamente a lo señalado en algunas publicaciones, la satisfacción de la población con el sistema sanitario depende más de factores externos al sistema de salud que de la experiencia vivida por cada persona como paciente. Así pues, la medición de esta última tendría una utilidad limitada como base para mejorar la calidad de la atención y reformar el sistema sanitario”* (N Bleich, 2009).

La Salud Pública, es una *“responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud como un derecho esencial, individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de bienestar y calidad de vida”* (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017). El Plan decenal de Salud Pública 2012-2021 (www.minsalud.gov.co, 2017), que busca “lograr la equidad en salud y el desarrollo humano” y la Ley 1122 de 2007 que “busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad”.

En un fortalecimiento de la “Cultura de servicio en salud” de los entes prestadores de salud, en complemento de lo publicado por el (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017), algunos servicios como la promoción de “alimentación saludable”, “actividad física”, “planificación familiar”, “prevención de enfermedades y accidentes”, “plan de vacunas y chequeos médicos” y “estilo de vida saludable”. Todo esto hace que haya menos pacientes, por las mejores condiciones de vida y bienestar de la población. Sin decir que, la dirección de entidades de prestadoras de salud, centran la administración en un pensamiento más de “reactividad”. Un indicador de frecuencia por edad y periodo, serviría a monitorear el nivel de cultura de servicio al cliente.

La “cultura de servicio en salud” corresponde a los “valores corporativos” en cada institución o entidad de prestación de servicios de salud, que deben evidenciarse en la práctica. La cultura organizacional; involucra elementos de competitividad y condiciones en el ámbito de operación, expectativas de las partes interesadas (empleados, usuarios, junta directiva, proveedores, entes de regulación).

El (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016) expresa en la actualidad la política de atención integral en salud a través del Sistema general de seguridad social en salud en Colombia, remitiéndose a la Ley 100/93 y sus consiguientes reformas. Donde se destaca cifras relevantes en Colombia, acerca de “la carga de enfermedad”, “las tasas de hospitalización”, “las causas de mortalidad”, “el comportamiento epidemiológico”, el “acceso, cobertura y equidad al sistema por poblaciones urbanas y rurales”.

Haciendo un paralelo con la información del (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016), para determinar el nivel de cultura de servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un centro de salud, se considera valioso:

- a. Estadísticas de cobertura, acceso y equidad
- b. Crecimiento: sector privado – público
 - a. Complejidad tecnológica
 - b. Oferta de servicios
 - c. Profesionales independientes
 - d. Capacidad instalada: Disponibilidad y nivel de tecnológico
 - e. Competencias y perfiles de los recursos humanos formados para garantizar el servicio primario en salud
 - f. Pertinencia y calidad del personal de salud y de infraestructura (inversión)
 - g. Acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades
 - h. Utilización adecuada de los recursos especializados
 - i. Procedimientos de referencia y contra referencia
 - j. Intercambio de información
 - k. Articulación en la redes
 - l. Capacidad de resolución. El (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016) revela que se pierden 90 días entre la primera consulta o “diagnóstico inicial” y el tratamiento; la demora está en confirmación del diagnóstico en el centro especializado; para el caso de “cáncer de mama”.
 - m. Atención nacional y local. (Nodos)
 - n. Interacción y conformidad entre prestadores y aseguradores
 - o. Gestión de riesgos
 - p. Situación financiera

4. NIVEL DE CULTURA DEL SERVICIO EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO DE SALUD

La Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud presta un servicio de especialidad médica, de alta tecnología, en la toma de generación de imágenes de interior del cuerpo. Los niveles de cultura en atención médica tienen una orientación correcta cuando apunta a las expectativas más que al cumplimiento de requisitos, además tener alternativas, y valor añadido

Algunos aspectos del nivel de cultura del servicio en la Unidad de Imágenes diagnóstica en un Centro de salud está centrado en el horario de atención, un número fijo de atención (por lo general una extensión), renovación en la disponibilidad de tecnología para

diagnóstico, pronóstico, y el tratamiento de algunas enfermedades (rayos X, ultrasonido campos magnéticos); pocas veces se toma en cuenta la trayectoria, la diversidad de áreas de servicio diagnóstico que puede ofrecer contra los que ofrece: radiología convencional, ecografía, escanografía, medicina nuclear, salas de intervencionismo, resonancia magnética; otro aspecto importante es el nivel académico de sus radiólogos, la redes de comunidad a la que hacen parte.

Las imágenes diagnósticas obedecen a un desarrollo tecnológico particular. Si un Centro está o no dispuesto a proyectarse como referencia ante el mercado, se tendrá el servicio y buscara referenciarse por percepciones de los usuarios, por ejemplo “innovación tecnológica”, “capacitación continua del personal”, “mejoramiento continuo de procesos clínicos y administrativos”, “cero quejas”, “entrega oportuna de resultados”, “confiabilidad de los resultados”, etc.,.

Los servicios en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud suelen estar asociados con la siguiente tecnología:

CUADRO No.1. Servicio de Unidad de imágenes

Radiología Digital	Interconectado vía internet que da mayor rapidez en la obtención de imágenes tanto para el equipo de radiólogos como para el resto de los especialistas dentro y fuera de la clínica. Que minimiza la repetición de placas, utilice menos radiación, optimice el tiempo de estudio, reduzca el tiempo de estancia en el servicio. Los resultados se puedan distribuir a través de redes de comunicación, obteniendo con esto agilidad para el conocimiento de los diagnósticos, en cualquier parte del mundo.
Escanógrafo Multicorte	Máxima velocidad del tomógrafo computado multicorte para hacer una imagen perfecta de la totalidad del corazón, hacer diversos estudios diagnósticos de manera no invasiva, no convencional, sin necesidad del catéter introducido en la arteria.
Resonancia Magnética	Ofrecer múltiples ventajas en cuanto a la imagen, con gran detalle anatómico y alta velocidad, sumado a la versatilidad de estudiar el área de interés sin radiación y en múltiples ángulos, para una interpretación más confiable; diagnósticos en cerebro, columna y médula, globo ocular y órbitas, cuello, tórax, abdomen, pelvis y sistema musculoesquelético.
Ecografía Doppler a Color	Alta tecnología con transductores de múltiples frecuencias, transductores transrectales y transvaginales y de partes blandas con alta resolución, para estudios específicos; estudio de anomalías benignas o malignas en órganos, arterias y venas.
	Alta resolución con mínima radiación para estudio de elección para la detección temprana del cáncer de

Mamografía	mama; biopsias precisas y estudios de los conductos glandulares.
Radiología Convencional	Alta calidad técnica con películas rápidas y filtros que disminuyan la radiación en el paciente y con diagnóstico más preciso.
Radiología Especializada y Fluoroscopia	Obtener imágenes para ver y examinar los órganos internos de manera anatómica y funcional e imágenes que permitan ver la deglución en movimiento que muestra el proceso de la misma en cada una de las fases que la conforman (oral, faríngea y esofágica) y grabar las imágenes en video
Procedimientos Especializados	Localización de lesiones mamarias, biopsia esterotáxica de seno, biopsia renal, tórax, abdomen y de próstata, drenajes y biopsias dirigidas por escanografía y ecografía, procedimientos percutáneos y endoscópicos de la vía biliar, drenajes percutáneos, colocación de catéteres venosos (para hemodiálisis y quimioterapia), sondas nasoyeyunales, fistulografía, dacriocistografía, sialografía, cinevideodeglución, control de cirugía bariátrica y radiología pediátrica especializada

Fuente: Elaboración del Autor. Tomado de información en la web, de laboratorios: COLCAN (Colombia), CLINICA DEL COUNTRY (Colombia), MEREDI (Colombia), Hospital Universitario San Ignacio (Colombia), Centro policlínico del Olaya (Colombia), COLSANITAS (Colombia), Clínica Shaio (Colombia), Centro médico IMBANCO (Colombia).

El Cuadro No.1. Servicio de Unidad de imágenes muestra los servicios de imágenes diagnósticas en un Centro de salud.

Lo anterior contribuye para dar una idea de los servicios en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud suelen estar asociados con estadística diaria de los estudios, acorde con el número de áreas y profesionales.

CUADRO No.2. Servicio de Unidad de imágenes

ESTUDIOS		
RX	ECO	TAC
SPN	TEJIDO BLANDO	CRANEO SIMPLE
HPN	TIROIDES	CRANEO S Y C
ATM	ABDOMEN SUP.	CRANEO CTE
CARA	ABDOMEN TOTAL	ORBITAS
CRANEO	HIGADO Y V.B.	ORBITAS CTE.
ORBITAS	SENO	S.P.N.
CAVUM	PELVICA	S.P.N. CTE
CERVICAL	VIAS URINARIAS	OIDOS SIMPLE
DORSAL	RENAL	OIDOS CTE
LUMBAR	TESTICULAR	SACRO-COXIS
SACRO	ARTICULACIONES	SILLA TURCA CTE.

CUELLO TEJIDOS BLAND.	TRANSVAGINAL	CARA
HOMBRO	RENAL Y V.U.	COL. CERVICAL
CLAVICULA	CUELLO	CADERAS
BRAZO		COL. DORSAL.
ANTEBRAZO		COL. CERVICAL
PUÑO		COL. LUMBAR
CODO		TORSION TIBIAL
CARPOGRAMA		ANT. FEMORAL
MANO		CUELLO SIMPLE
ABDOMEN		CUELLO CTE
CADERA		HOMBRO
PELVIS		TORAX SIMPLE
FEMUR		TORAX CTE
RODILLAS		ABDOMEN TOTAL
PIE		UROTAC
PIERNA		TORAX ALTA RES.
C DE PIE		ABDOMEN SIMPLE
REJA COSTAL		EXTREM. /ARTIC.
TORAX		RODILLA
CALCANEO		PELVIS
TEST FARRIL		AXIALES ROTULA
TEST DE ESCOLIOSIS		
TEST DE CENTRAMIENTO		
ROTULAS		

Fuente: Elaboración del Autor. Tomado de información de un Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud.

El Cuadro No.2. Servicio de Unidad de imágenes muestra los estudios de cada servicio de Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud

Lo anterior contribuye para dar una idea de los estudios de algunos de los servicios en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud.

Lo anterior, en cifras en “Rayos X”, se puede estar hablando de atención mínima en número de unas 1200 personas, en “Ecografía” 393 personas, y en “TAC” de 388 personas, por mes. Lo que permite establecer la necesidad de considerar lo importante del seguimiento entre relación con el impacto con el nivel de cultura de servicio en salud, en una Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud.

5. APORTES DE LA ACTUALIDAD EN NORMATIVIDAD Y LOS ENFOQUE DE LA CULTURA EN EL SERVICIO EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO DE SALUD

Gestionar la salud en Colombia, con base en (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017), podría interpretarse en un enfoque de proceso integral o individual desde tres modelos: población atendida oportunamente y acceso (centralización o descentralización

de operación del sistema y/o los recursos), forma de atención de pacientes, forma de financiación de la atención.

Es determinante el cumplimiento de la normatividad y el enfoque de la cultura de servicio en la Unidad de imágenes diagnóstica en un Centro de salud, afectado por las disposiciones institucionales del control de gasto o la obtención de ganancias, o por el cumplimiento de planes y políticas internas o la logística asociada a la toma de decisión en la atención de pacientes, eficiencia y cobertura con la delegación de funciones, concentración de poder con asociación a intereses o flujo de información que no permita a los entes reguladores conocer la realidad de la Unidad. Un ejemplo, de esto es encontrar respuesta a inquietudes como ¿Cada cuánto se renuevan equipos?, ¿La disponibilidad y oferta de competencias del personal corresponden a la demanda de servicio?

Es importante revisar periódicamente las lecciones aprendidas de “entender las características y modo de actuar de los miembros encargados o gestores del servicio de salud relacionados con la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud” frente a los planes y políticas institucionales y de la sede, en materia del “derecho de salud”, “los estándares del servicio de salud de la Unidad”, “la sostenibilidad del servicio de la Unidad”. En otras palabras el paciente se encuentra sujeto al estándar de servicio que ofrezca la Unidad no elige ni calidad ni costo diferente, por lo cual la “cultura de servicio al cliente” no obedezca o no tenga cierto sentido.

Por lo anterior, es importante identificar y analizar los determinantes para fortalecer el nivel de cultura del servicio al cliente en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud. Y que se van a tratar a continuación.

Dentro del tema de “cultura de servicio” es válido mencionar que los procedimientos en Radiología general e intervencionista se encuentran establecidos en la clasificación única de procedimiento en salud –CUPS-; es importante esta información, considerando que los procedimientos que se ejecutan en cualquier Unidades de imágenes diagnósticas es “único” en su clasificación (especialmente cuando existe procedimiento nuevo); esto se realiza en mesas de trabajo con el Ministerio de salud, al tiempo que de determinan los procedimiento POS y NO POS; Ejemplo: La sigla “RM” para toda Centro de Salud en Colombia, en la Unidad de Imágenes diagnóstica se refiere a Resonancia Magnética. Lo anterior es un excelente ejemplo de “cultura de servicio”. La preocupación y el esmero en la organización de sistema de prestación de servicios de salud, a nivel interno y externo con destino a preservar y promover la salud de la ciudadanía.

6. DETERMINANTES PARA FORTALECER EL NIVEL DE CULTURA DEL SERVICIO EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO DE SALUD

Cuadro No.3 Explicación del mínimo de Determinantes en el nivel de cultura del servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud

DETERMINANTE	EXPLICACIÓN
El nivel de conocimiento en la normatividad en el sistema de servicio de salud en Colombia	<ul style="list-style-type: none"> • Es necesario que la Unidad cuente con información de la normatividad vigente, visible • Es necesarios que el personal que atiende interiorice la normatividad • Es necesario que las partes interesadas conozcan deberes y derechos
Enfoque de la cultura de servicio en salud	<ul style="list-style-type: none"> • La cultura de servicio es práctica de los involucrados, el nivel de percepción de las partes interesadas depende del enfoque que se tenga del concepto de “cultura de servicio en salud”, • La humanización del servicio, está en función del “servicio al cliente” y estos dos a su vez del “nivel de cultura de servicio en salud”.
Atención al paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Corresponde a la “<i>experiencia vivida por cada persona como paciente</i>” (N Bleich, 2009). • Corresponde además a las “claves para humanizar los servicios de salud en Colombia” (Asociación Colombiana de Hematología y Oncología, 2014). Allí registran siete (7) claves para fortalecer el conocimiento y habilidades como son “Seguridad del paciente, manejo del dolor, información, calidez, fidelización, comunicación asertiva, mejoramiento de procesos”.
Servicio al cliente	<ul style="list-style-type: none"> • Según (Prieto Herrera, 2014) las “compañías han dejado de centrarse en el producto que ofrecen para centrarse en el cliente”, alineado con los concepto de “estrategia corporativa” e “identidad corporativa”, basado en un posicionamiento centrado en el mercado como indica (Nicholas Ind., 1992), que se refiere a “dejar de fabricar meras mercancías a fabricar productos con valor añadido” • Según (Malagon londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde, 2006) del libro “garantía de calidad de la salud”, expresan la calidad del servicio de salud como un resultado planeado de la institución con enfoque en la satisfacción del paciente.
Cultura de servicio	<ul style="list-style-type: none"> • La cultura de servicio en salud corresponde a los “valores corporativos”

	<ul style="list-style-type: none"> • La cultura de servicio en salud corresponde a la normatividad del sistema general de seguridad social en salud. “La <i>satisfacción de la población con el sistema sanitario depende más de factores externos al sistema de salud que de la experiencia vivida por cada persona como paciente</i>” (N Bleich, 2009).
--	--

Fuente: Elaboración del Autor. Tomado como resumen de los capítulos anteriores.

El Cuadro No.3. Explicación del mínimo de Determinantes en el nivel de cultura del servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud, muestra un mínimo de Determinantes que desde la alta gerencia deben materializarse con evidencia en el día a día, con los cuales se puede fortalecer el nivel de cultura del servicio **EN LA UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN UN CENTRO DE SALUD.**

7. CONCLUSIONES

La visión desde la alta gerencia promueve el concepto de “nivel de cultura del servicio” de una forma particular, que afecta positiva o negativamente el “nivel de cultura del servicio al cliente” y viceversa. Pero no necesariamente existe coherencia entre la política y la práctica. Esto último permite que el conocimiento adquirido en la carrera y en el diplomado permita gestionar y direccionar cualquier área u organización en Salud, con enfoque en la “cultura de servicio”.

En el presente trabajo se considera que el marketing relacional es el que en la actualidad presenta mayores beneficios, pero que deben considerarse un conocimiento de los diferentes enfoques.

Los gestores de aseguramiento de la calidad en salud, deben preocuparse por crear y/o fortalecer el “nivel de cultura en salud” en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de salud, y no exclusivamente en la “atención a pacientes” o en la “calidad en salud”.

Es necesario, reflexionar en estos temas para bien de todos, dado que la salud es una virtud inapreciable de una sociedad, en especial donde se tienen grandes brechas sociales; reflexionar incluye la participación en las directrices del gobierno y del sector, puesto que la cultura de servicio en salud no es exclusivamente interna, y de la cuales se desprenden recomendaciones como:

- La prestación del servicio de salud en la Unidad de imágenes diagnósticas debe estar por encima de los requisitos de prestación y aceptación del servicio estándar.
- La prestación del servicio de salud en la Unidad de imágenes diagnósticas debe complementarse con innovación en alianzas con el área que maneja en la institución la promoción de “alimentación saludable”, “actividad física sana”, “planificación familiar”, “prevención de enfermedades y accidentes”, “plan de vacunas y chequeos médicos” y “estilo de vida saludable”.

- Evaluación de la oferta de servicios actuales contra lo que en el mercado existe.
- La preparación continua y periódica del personal en la actualización de la normatividad, los avances científicos, la humanización del servicio, la atención al cliente, la garantía de calidad intrínseca del servicio, el cumplimiento de las promesas.

Finalmente, el trabajo expuso los determinantes para fortalecer el nivel de cultura del servicio en la Unidad de imágenes diagnósticas en un Centro de Salud. Haciendo la claridad suficiente para mejorar la aplicación de los valores corporativos.

REFERENCIAS

Asociación Colombiana de Hematología y Oncología. (04 de 07 de 2014). <http://acho.com.co>. Obtenido de <http://acho.com.co/acho/wp-content/uploads/2014/08/Ficha-de-Planeacion-7-Claves-para-Humanizar-los-servicios-de-Salud-en-Colombia.pdf>

Malagon Londoño, G. (2006). En G. Malagón Londoño, R. Galán Morera, & G. Pontón Laverde, *Garantía de Calidad en salud* (pág. 671). Bogotá: Panamericana.

Maqueda Lafuente, J., & Llaguno Musons, J. (1995). En *Marketing estratégico para empresas de servicios* (pág. 520). Madrid: Díaz de Santos.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Bogotá. D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social.

N Bleich, S. (01 de abril de 2009). <http://www.who.int>. Obtenido de <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>

Nicholas Ind. (1992). Introducción. En N. Ind., *La imagen corporativa* (pág. 190). Madrid (España): Diaz de santos.

Prieto Herrera, J. E. (2014). Introducción. En J. Prieto Herrera, *Gerencia del servicio: La clave para ganar todos*. Bogotá: ECOE.