

Universidad del Rosario



**Mecanismos de mejoramiento en los procesos del Departamento de Gestión Comercial del
Laboratorio Clínico Kheneyzir Fayad de Barranquilla.**

Proyecto de Aplicación Práctica

Shirley Johana Carreño Carreño

Bogotá D.C.

2017

Universidad del Rosario



**Mecanismos de mejoramiento en los procesos del Departamento de Gestión Comercial del
Laboratorio Clínico Kheneyzir Fayad de Barranquilla**

Proyecto de Aplicación Práctica

Shirley Johana Carreño Carreño

Jaime Andrés Castañeda, Ph.D.

Administración de Negocios Internacionales

Bogotá D.C.

2017

TABLA DE CONTENIDO

GLOSARIO	8
RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
1. INTRODUCCIÓN	12
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	13
2.1. La Especialización del Trabajo y la Departamentalización	13
2.2. Estandarización de Procesos en las Firmas	18
2.3. La Planificación Estratégica Comercial.....	21
2.4. La Estandarización y la Administración de Salud.....	23
2.5. Contextualización: Laboratorio Kheneyzir Fayad	27
3. MARCO METODOLÓGICO	29
3.1. Diseño e Instrumentos de la Investigación.....	33
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	39
4.1. Diagnóstico.....	39
4.1.1. Observación	40
4.1.2. Entrevistas.....	42
4.1.3. Sesiones de grupo.....	45
4.2. Soluciones de Estandarización Propuestas	46
4.2.1. Protocolo de visitas comerciales y evaluación de clientes potenciales	47
4.2.2. Seguimiento a visitas comerciales	53
4.2.3. Precios y tarifas estándar.....	57
4.2.4. Formatos de atención al cliente.....	63
4.2.5. Seguimiento y evaluación a la gestión comercial	67

4.2.6.	Mecanismos para la inclusión de la gerencia en el seguimiento comercial	72
4.2.7.	Resumen de los procesos de estandarización.....	75
4.3.	Evaluación: Resultado de Soluciones Implementadas.....	77
4.3.1.	Protocolo de visitas y estandarización de precios	77
4.3.2.	Seguimiento a visitas comerciales	79
4.3.3.	Formatos de atención al cliente.....	81
4.3.4.	Seguimiento a la gestión comercial.....	83
4.3.5.	Mecanismos de la gerencia para el seguimiento comercial	84
5.	CONCLUSIONES.....	88
	BIBLIOGRAFÍA.....	90

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Formato de observación.....	36
Tabla 2. Resumen de formatos de observación	40
Tabla 3. Lista de especialidades con mayor frecuencia de exámenes	50
Tabla 4. Negociación de tarifas	51
Tabla 5. Formato de seguimiento a visitas del laboratorio	54
Tabla 6. Formato de programación de visitas.....	56
Tabla 7. Tarifas ISS para exámenes de primer nivel de complejidad (valor en COP)	57
Tabla 8. Tarifas ISS para exámenes de segundo nivel de complejidad (valor en COP).....	58
Tabla 9. Tarifas ISS para exámenes de tercero nivel de complejidad (valor en COP).....	59
Tabla 10. Tarifas propias para exámenes de primer, segundo y tercer nivel de complejidad (valor en COP).....	59
Tabla 11. Tarifas propias para todos los exámenes que ofrece el laboratorio (valor en COP).....	60
Tabla 12. Tarifas propias para exámenes de dermatología (valor en COP)	61
Tabla 13. Tarifas propias para exámenes de gastroenterología (valor en COP).....	62
Tabla 14. Tarifas propias para exámenes de neumología (valor en COP).....	63
Tabla 15. Formato de atención telefónica a clientes potenciales.....	65
Tabla 16. Formato de control de servicio al cliente (pacientes)	66
Tabla 17. Ejemplo de tabla de visitas comerciales. Informes semanales	69
Tabla 18. Ejemplo de tabla de estado de visitas. Informes semanales	70
Tabla 19. Ejemplo de formato de potenciales clientes	73
Tabla 20. Ejemplo de formato de seguimiento a comerciales por parte de gerencia - visitas	74
Tabla 21. Ejemplo de tabla de facturación.....	74
Tabla 22. Resumen de los procesos de estandarización	75
Tabla 23. Resultados formato de atención cliente	82

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Ejemplo de gráfica de visitas comerciales. Informes semanales	68
Gráfico 2. Ejemplo de gráfica de estado de visitas. Informes semanales	69
Gráfico 3. Resumen de resultados de la estandarización	87

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Formato de entrevista.....	36
Ilustración 2. Formato de acta de reunión.....	71

GLOSARIO

Entidad Promotora de Salud (EPS): Es la entidad encargada de promover la afiliación al sistema de seguridad social. Aquí no hay servicio médico, solo administrativo y comercial. Pertenecer a una EPS se logra a través del departamento de gestión humana de la empresa en la que trabaje, o para los independientes, por medio de la visita directa a las diferentes entidades que prestan este servicio en la ciudad o el lugar donde viva.

Institución Prestadora de Salud (IPS): Estas son las instituciones que prestan los servicios médicos, es decir, todos los centros, clínicas y hospitales donde se prestan los servicios médicos, bien sea de urgencia o de consulta.

Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): Una unidad de cuidados intensivos (UCI), unidad de vigilancia intensiva (UVI), centro de tratamiento intensivo (CTI) o unidad de terapia intensiva (UTI) es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo su vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

Medicina Prepagada: Es la asistencia sanitaria proporcionada por entidades distintas al gobierno, empresas privadas a las que el ciudadano contribuye (generalmente vía la suscripción de seguros de salud). En Colombia se diferencia de las EPS y sus servicios en que consisten en planes adicionales de salud y atención diferencial que normalmente estas empresas no cubren en sus planes regulares.

Tarifa ISS: Se refiere a las tarifas establecidas para cada servicio de salud prestado por una entidad proveedora de servicios a diferentes EPS e IPS y que son reguladas por el ministerio de salud en Colombia. Estas tarifas se encuentran en el acuerdo No. 256 de 2001 aprobado por el congreso directivo del Instituto de Seguros Sociales (ISS).

Virus del Papiloma Humano (VPH): Es un virus causante de la enfermedad del mismo nombre, la cual es infecciosa y se transmite mediante el contacto sexual. Puede desarrollar ciertos tipos de cánceres y erupciones en las zonas genitales de hombres y mujeres.

RESUMEN

En el entorno actual empresarial, las firmas se buscan diferentes estrategias para incrementar la eficiencia del desempeño y por ende la competitividad. En el sector salud y laboratorio clínico de la ciudad de Barranquilla, el laboratorio Kheneyzir Fayad es una de las empresas más grandes y líderes en innovación del sector que está implementando diferentes procesos para mejorar su desempeño de manera integral. Estos procesos se convirtieron en una oportunidad para mejorar diferentes aspectos de la entidad, entre ellos su gestión comercial.

La entidad consciente de la necesidad de implementar mejoras, permitió realizar un primer acercamiento en el que se detectaron algunas oportunidades de mejora en el área de gestión comercial, específicamente en sus procesos de estandarización y seguimiento. Teniendo en cuenta lo anterior, el presente documento expone el trabajo realizado por la autora y la entidad para diagnosticar diferentes oportunidades de mejora, proponer e implementar diferentes alternativas de estandarización para el mejoramiento del desempeño de la gestión del área comercial y sus resultados para la organización.

Este proyecto se realizó implementando una metodología cualitativa en donde mediante la observación, entrevistas y sesiones de grupo, se identificaron diferentes aspectos a mejorar mediante la implementación de las diferentes herramientas que la administración sugiere a través de la estandarización de procesos. Resultado de este diagnóstico se elaboraron diferentes formatos, protocolos y mecanismos para mejorar la estandarización de los procesos del área que en resumen conllevaron a un mejoramiento de la organización en la gestión realizada, una mayor claridad y flujo de información interno del área al igual que la estandarización de gran parte de la información en materia de indicadores, seguimiento y cumplimiento.

Palabras claves: estandarización, seguimiento, indicadores, formatos, procesos.

ABSTRACT

Nowadays, in business environment, firms are planning different strategies in order to improve their efficiency in the performance and competitiveness. In the health business and clinic laboratory of the city of Barranquilla, the laboratory Kheneyzir Fayad is one of the most important and leader in innovation that is implementing different processes in order to improve their integral performance. These processes became in an opportunity to obtain better results in different aspects of the firm, among them, its commercial management.

The firm, being conscious of the necessity of implementing some improvements, let make a first view of the processes in its commercial management department, in which different opportunities of improving were found, especially in standardization and monitoring processes. Taking in account this context, this document expose all the process realized by the author and the firm in order to diagnose some improving opportunities, propose and execute some alternative of standardization for the improving of the commercial management department performance and its results for the organization.

This project was made by a qualitative methodology that through the observation, interviews and group sessions, some aspects to improve were found by the implementation of different tools that business administration suggest through the standardization process. As a result of the diagnostic process, formats, protocols and mechanism for standardization of processes of the department were created, that made an improvement in the organization of management of the area, more clarity and information internal flow and also the standardization of the most of its information referring to indicators, monitoring and accomplishments.

Key words: standardization, monitoring, indicators, formats, processes.

1. INTRODUCCIÓN

El desarrollo tecnológico actual ha propiciado todo tipo de retos en términos de competitividad para las firmas. En todos los sectores, se puede evidenciar una constante búsqueda de innovaciones, reingeniería y otras estrategias con el fin de generar nuevos elementos diferenciadores y de posicionamiento en el mercado. Actualmente, esa búsqueda también ha llevado a replantear ciertos procesos dentro de las organizaciones para generar una mayor competitividad a través de la eficiencia.

Unas de las formas que las teorías administrativas sugieren para generar una administración más eficiente de los recursos son la especialización del trabajo y la estandarización. La primera ayuda al mejor aprovechamiento de los recursos según su vocación, habilidades, entre otros aspectos y la segunda ayuda a generar procesos, productos y normas de manera más fácil, rápida, a menores costos y con una mayor calidad. En todos los sectores económicos es común ver como las firmas se encuentran en constantes procesos de reorganización con el fin de estandarizar procesos que les generen una mayor eficiencia, y el sector de la salud no está exento de estas dinámicas.

En Colombia, en donde el sistema de salud está conformado por un gran número de organizaciones privadas, es de esperarse que se generen procesos competitivos. Los mejoramientos en infraestructura y la incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos ayudan a incrementar la competitividad de las empresas en este sector, entre ellas las del subsector de laboratorios clínicos. Estas firmas se encargan de prestar servicios para la realización de diversas pruebas de laboratorio a otros tipos de establecimientos en salud.

Actualmente, es un mercado competitivo en el que se encuentra gran diversidad de firmas innovando e incorporando tecnologías para la realización de exámenes de manera más precisa y confiable, al tiempo que realizan todo tipo de ajustes para aumentar su desempeño en términos de eficiencia. Uno de los laboratorios más destacados del mercado en la ciudad de Barranquilla, ciudad donde está teniendo un gran auge este sector, es el Laboratorio Khenezir Fayad,

laboratorio de gran trayectoria y posicionamiento en el mercado debido a su calidad en los servicios. Este laboratorio es el sitio de análisis de este proyecto.

El laboratorio se encuentra en ajuste de ciertos procesos con el fin de aumentar su eficiencia y la calidad, por lo que está ajustando todos los procesos de sus diferentes divisiones. Para el laboratorio, y en general para este tipo de firmas, su área de gestión comercial es esencial para el posicionamiento en el mercado, mantenimiento de su base de clientes y búsqueda de nuevos proyectos. Por este motivo, de manera preliminar se evaluó la posibilidad de mejorar el desempeño de esta área a través de la identificación de necesidades y solución a las mismas a través de la estandarización de procesos.

Por esta necesidad mencionada, surge este trabajo con el propósito de identificar específicamente aquellos procesos del área que están presentando algunas dificultades y proponer algunas alternativas de estandarización que ayuden a mejorar la eficiencia y el desempeño del área.

El resto del presente documento se estructura de la siguiente forma: la sección 2 desarrolla el marco conceptual de los procesos de estandarización, administración en salud y una contextualización sobre el laboratorio; la sección 3 presenta la metodología implementada en el proyecto; la sección 4 presenta el desarrollo del trabajo, detallando el diagnóstico de necesidades, alternativas de soluciones planteadas y la implementación y evaluación de las mismas. Finalmente, la sección 5 contiene las conclusiones y comentarios finales del trabajo.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. La Especialización del Trabajo y la Departamentalización

El marketing o la estrategia comercial y su forma de llevarlo a cabo en las empresas pasaron de ser vistos como simples estrategias de promoción y posicionamiento de los productos a ser parte fundamental de los objetivos y las estrategias competitivas de una empresa. Por tal motivo, se hace

relevante revisar algunos aspectos de cómo las teorías de las organizaciones han llevado a una especialización del trabajo, la estandarización de procesos y finalmente a procesos de planificación comercial.

Siguiendo un enfoque neoclásico de la administración, Chiavenato (2007) menciona que existen ciertas tareas que sin importar el tipo de organización son transversales a cualquiera de ellas. Los líderes de la compañía y administradores deben asumir todo tipo de tareas como la selección de personal, establecer planes y directrices, controlar y monitorear procesos operacionales y evaluar el desempeño. El objetivo de estas tareas es poder crear una concordancia entre cada una de ellas para poder lograr un objetivo deseado por la organización.

En el establecimiento de los objetivos de la organización, según comenta el autor clásico Henry Fayol, se fijan unas tareas que deben cumplir con los principios de eficiencia y eficacia. Por eficiencia, todos los procesos de la organización deben hacerse bajo la premisa de hacer un trabajo óptimo con la menor y mejor utilización de los recursos disponibles, mientras que por eficacia se entiende el logro del objetivo trazado mediante los distintos medios (en lo que se enfatiza la eficiencia) de las organizaciones (Merril, 1960).

Estos dos conceptos que se mencionan son muy importantes para términos de la teoría porque precisamente la premisa de ser eficaces y eficientes al mismo tiempo en el desarrollo de los diferentes procesos de producción de bienes y servicios de una empresa, lleva a que se establezca el principio básico en administración de la especialización. La especialización consiste en la división del proceso de producción en tareas más sencillas y/o de la empresa en distintas partes dependiendo de sus funciones y tareas específicas dentro del proceso de producción (Chiavenato, 2007).

La departamentalización es entonces una consecuencia de la especialización y ocurre a medida que las empresas crecen y recurren más a la aplicación de la especialización del trabajo, por lo que se requiere un mayor nivel de coordinación de distintas actividades agrupándolas entre sí de acuerdo con qué tan homogéneas sean. El criterio de departamentalización puede ser funcional, por productos o servicios (en el caso de empresas con varios tipos de *outputs*), geográficas, por clientela, por etapa de procesos o por el tipo de proyecto que se esté ejecutando (Stogdill, 1971).

En todo caso, la departamentalización permite la homogenización de los procesos, facilitando las labores de coordinación, seguimiento y evaluación del desempeño de las diferentes partes que componen una compañía, al igual que permite una definición más clara de protocolos de acción en cada departamento, es decir, define procesos específicos que debe cumplir una división para cumplir la meta general de la compañía (Stogdill, 1971).

El marketing o mercadeo, siendo parte de las funciones que componen una firma, por ende, requiere de un nivel de organización claro, en el cual se posean procesos estándar que permitan planear la consecución de unos objetivos frente al mismo y poder realizar una evaluación del desempeño. De estas nociones de administración es que nace la estructuración de las direcciones o departamentos de marketing o mercadeo en las empresas.

Por otro lado, además de la especialización o departamentalización de las funciones de una firma, para alcanzar los principios de eficiencia y eficacia también se requiere de un proceso de planificación estratégica. El entorno actual de las empresas plantea una mayor incertidumbre y por eso es necesario plantearse escenarios, es decir, un proceso de mayor anticipación que permita contar con un abanico de posibilidades que se ajuste a medida que el tiempo transcurra, muestre el comportamiento de las variables y cuál debe ser la decisión o deben ser las decisiones más acertadas. Estos procesos constituyen la planeación estratégica. La planeación constituye una herramienta para poder hacer un autodiagnóstico, conocer la realidad de las firmas y definir estrategias para llegar a dicho horizonte, es decir, proyectar a futuro y comenzar a realizar las acciones para conseguir dicho futuro (Baena, 2015).

Lo anterior, lo exponen autores de gran renombre como Steiner (1998) y Porter (2009) quienes específicamente definen la planeación estratégica como un proceso en el cual, mediante el análisis del entorno de la empresa y su situación interna, se establecen los objetivos de la firma y se formulan las diferentes estrategias y acciones a implementar para cumplir dichos objetivos. Es importante anotar que este proceso lo deben realizar todos los miembros de la empresa y los directivos con el fin de que la planeación arroje los resultados esperados.

A través de la planificación no se puede controlar el futuro, pero es posible identificar y enfocarse en las acciones del presente que ayuden a alcanzar los resultados deseados en el futuro. Por lo tanto, uno de los principales propósitos de la planificación es ver que los programas y sus

resultados actuales puedan usarse para aumentar las oportunidades y ayuden a tomar mejores decisiones que contribuyan a mejorar el desempeño del mañana. La planeación debe ser activa, continua y creativa. De lo contrario, se convertiría en reactiva y dejaría de cumplir la función primordial de establecer las estrategias para el logro de los objetivos en el futuro de las empresas.

En una organización deben realizarse planes a diferentes niveles organizacionales y que a grandes rasgos deberían considerar:

- La visión – Hacia dónde se desea dirigir la organización.
- La Misión – La definición de la empresa.
- Los objetivos – Los fines hacia los cuales están dirigidas las actividades organizacionales.
- Las estrategias – Planes que cubren el total de las actividades generales de la empresa (tácticas, operaciones, roles de los colaboradores, etc.).

En este punto entra en consideración Henry Mintzberg, quien es un importante autor de la teoría de las organizaciones. Mintzberg (1991) postula nuevos diseños organizacionales y formas de entender la firma, diferentes a los enfoques tradicionales. Mintzberg estableció que para que una firma funcione correctamente se deben orientar sus elementos básicos y configuraciones a la elección de un tipo de organización. Sin entrar en detalle en la clasificación que hace Mintzberg acerca las organizaciones, que no son el centro de este trabajo, sí vale la pena mencionar en primera instancia los 6 elementos que el autor define como básicos para establecer una organización:

- **Cúspide o ápice estratégico:** es la dirección general de una organización.
- **Centro operativo:** está conformado por el lugar y el equipo que realiza las labores básicas de la firma (producción).
- **Línea intermedia:** es el equipo de supervisores y directivos de mando medio que se encuentra entre la cúspide estratégica y quienes conforman el centro operativo.
- **Equipo técnico:** lo conforman aquellos que ejercen labores de control, planeación y evaluación de diferentes procesos labores, como ingenieros y técnicos informáticos.
- **El personal de apoyo:** son el restante recurso humano que realiza diversas labores transversales o indirectas para la firma.
- **Ideología de la firma:** es la llamada cultura organizacional de la firma que contiene valores, políticas y otros aspectos claves de la organización.

Además de estos elementos, toda actividad en una organización requiere de cierto nivel de coordinación de actividades para lograr los objetivos. Por ello, Mintzberg y Brian (1993) establecen que existen 6 mecanismos básicos que ayudan a que los conceptos anteriormente relacionados puedan actuar de manera armónica en la consecución de los objetivos trazados por las directivas de una organización:

- **Adaptación mutua:** esta forma de coordinación normalmente se da en organizaciones pequeñas mediante procesos de comunicación, relaciones y acuerdos informales entre los que conforman los centros operativos. Las labores se coordinan mediante la interacción constante entre actores.
- **Supervisión directa:** este mecanismo consiste en el establecimiento de un líder o supervisor, quien debe coordinar las actividades y labores de un grupo de trabajadores. Generalmente surge cuando la adaptación mutua falla debido a que el número de personas es demasiado para lograr una coordinación y se crean conflictos. Se establece desde la cúspide estratégica, pasando por la línea intermedia y dirigiendo a los que están en el centro operativo.
- **La estandarización:** este concepto agrupa 4 tipos de parámetros que predeterminan lo que los trabajadores deben realizar y, por ende, coordinan por sí solos el trabajo realizado. Estos cuatro tipos son la estandarización de procesos, de resultados, de conocimientos y habilidades y de normas.
 - **Estandarización de procesos:** son procesos mediante los cuales se generan manuales y procedimientos sobre cómo deben realizarse diferentes actividades y que terminan por coordinar el proceso productivo. Estos procesos se diseñan por parte del equipo técnico de la empresa que debe ejercer un control sobre los procesos y evaluar constantemente a los mismos para generar innovaciones si es necesario.
 - **Estandarización de resultados:** se le conoce como los procesos de especificación de producto o servicio en donde se establecen los estándares bajo los cuales deben estar los resultados del proceso productivo. Estando estandarizado los procesos, aquí se establecen parámetros para evaluar la calidad de la producción o servicio generado.
 - **Estandarización de conocimientos y habilidades:** consiste en la estandarización de los trabajadores mediante el establecimiento de perfiles para desempeñar determinadas actividades mediante la medición de competencias y habilidades laborales que se

pueden aprender antes (educación) o después de la contratación del trabajador (entrenamiento).

- **Estandarización de normas:** este tipo de estandarización se da mediante la adopción de una creencia o normativa respecto al cómo debe realizarse determinada acción. Esto es particularmente común en aquellas firmas donde se requieren verificaciones de calidad, ya que estas se rigen por normas sobre cómo llevar adecuadamente determinado proceso o producto, logrando cierto nivel de coordinación.

2.2. Estandarización de Procesos en las Firmas

Debido a que los procesos de estandarización son importantes mecanismos de coordinación y especialmente relevantes para términos del presente trabajo, a continuación, se profundizará en cómo se dan estos procesos en las empresas. Siguiendo los trabajos de Mintzberg (1991) y Mintzberg y Brian (1993), la estandarización es un proceso de aseguramiento de la calidad de los productos y servicios, el cual se realiza mediante la realización de los diferentes procedimientos de producción de manera uniforme siguiendo ciertos parámetros o estándares.

Dentro de lo que se menciona de la estandarización, se encuentran una serie de beneficios desde diferentes perspectivas. Desde la perspectiva propia de la empresa, se obtienen beneficios como: una mayor capacidad de gerencia, una mayor transferencia del conocimiento a nivel interno, un mayor nivel de control y reducción de la variabilidad de productos y/o servicios y facilita los procesos de capacitación y entrenamiento a los trabajadores. Desde el punto de vista de los proveedores, facilita los procesos de compra dada una mayor especificación de los insumos, mientras que por el lado de los consumidores, se garantiza una mayor satisfacción de las necesidades de los consumidores por igual.

Los beneficios pueden aumentar la eficiencia de los procesos productivos en la empresa y así como su existencia los produce, su ausencia puede llevar a cierto tipo de problemáticas. Entre los principales problemas que causa la falta de estandarización, Mintzberg menciona que puede haber una falta de coordinación general en todos los procesos, lo cual puede generar desde retrasos en la

producción hasta una producción de mala calidad. La ausencia de estandarización también genera una falta sistemática de planeación, llevando a respuestas improvisadas. Finalmente, impide el mejoramiento continuo de los procesos al no haber parámetros de medición y evaluación del trabajo.

Conociendo la importancia de estandarizar, es relevante exponer cómo estandarizar. Aunque las diferentes actividades económicas e incluso las diferentes labores realizadas en una empresa suponen determinadas formas específicas para estandarizar un proceso o un producto, en esencia existen 7 pasos que componen el método más básico para estandarizar de acuerdo con la norma ISO 9001:

- Lo primero es definir o diagnosticar qué se va estandarizar (si es un proceso, producto, norma, conocimiento, etc.).
- Establecer una comparación sobre el estado actual de aquello que se va estandarizar con un estado ideal, con el fin de identificar mejoras factibles.
- El siguiente paso es identificar las diferencias y planear una prueba con registros de control.
- Ejecutar la prueba o ensayo para el nuevo método implementado.
- Mejorar el proceso de acuerdo con las pruebas y documentarlo.
- Difusión y capacitación para la estandarización al personal encargado.
- Aplicar el proceso y monitorearlo en búsqueda de mejora continua.

Para poder generar procesos de estandarización es necesario documentar. La documentación, además de proveer un soporte que justifica la estandarización al mostrar las fallas de procesos no coordinados y los beneficios de manejar estándares, también es de ayuda para los procesos de mejora continua de las organizaciones. Los ejercicios de planeación y establecer estándares en los procesos requieren la creación de manuales, procedimientos, instrucciones y formatos para el registro de la información como elementos necesarios para el monitoreo, evaluación y mejora de los procesos.

La documentación de la estandarización puede adoptar diversas formas según se requiera. Las entidades con certificaciones de calidad, por ejemplo, trabajan mucho la figura de manuales de calidad, que no son más que el registro de cómo se encuentra estructurado el sistema de gestión de

la calidad de una organización. Por otro lado, cuando se está estandarizando un proceso, es normal realizar documentos de caracterización que ayudan a describir el proceso a estandarizar, establecer interrelaciones y definir indicadores de desempeño.

En procesos más industriales, es común encontrar manuales de procesos o procedimientos que describen las diferentes actividades que de forma secuencial logran un objetivo. Finalmente, y muchos más transversales a diferentes tipos de organizaciones, se encuentran los formatos, que son documentos establecidos con ciertos parámetros para dejar el registro de una actividad y que también son muestra de la estandarización de resultados.

Los formatos, uno de los tipos de documentación más utilizados para estandarizar un proceso o un resultado, deben tener un control. Este control consiste en el registro de sus versiones, en donde se tenga claro cuáles son los formatos vigentes, los que van quedando obsoletos con el paso del tiempo y aquellos que requieren cambios o ajustes. Los formatos son útiles porque son el instrumento que finalmente permite la estandarización pues dejan un soporte homogéneo de las actividades que se realizan y facilitan la evaluación del desempeño a través de la medición de indicadores.

Todo lo expuesto sobre los procesos de estandarización muestra elementos básicos o parámetros para la adopción de un diseño organizacional coherente y que conlleve eficacia y eficiencia. Estos parámetros son los que ayudan a crear una verdadera división del trabajo y la coordinación de actividades dentro de una organización. Mintzberg (1991) menciona que dichos parámetros son elementos estructurales para cualquier configuración o diseño organizacional en la estandarización, y estos son los siguientes:

- **Especialización del trabajo:** implica el agrupar determinado número de actividades para ejercer una labor o alcanzar un objetivo.
- **Formalización del comportamiento:** se refiere a la forma en cómo se estandarizan los procesos en la producción.
- **Entrenamiento y educación:** este ítem contiene 2 elementos: el primero se refiere a los programas de capacitación que deben existir en las organizaciones para homogeneizar competencias y habilidades, y el segundo tiene que ver con la impartición de una cultura organizacional con valores y objetivos claros desde directivos a empleados.

- **Agrupamiento o departamentalización:** consiste en el agrupamiento de cargos en diferentes departamentos o secciones bajo un criterio de homogenización o similitud de actividades u objetivos.
- **Tamaño de unidad:** se refiere a un ámbito de control en donde se establece el tamaño de los departamentos.
- **Sistemas de planificación y control:** se dice de todos aquellos mecanismos para lograr una estandarización de procesos y productos.
- **Mecanismos de integración o de enlace:** son aquellos mecanismos para coordinar actividades intra e interdepartamentales, los cuales normalmente llevan a la creación de consejos, asambleas o comités conformados por representantes de diferentes secciones de una organización.
- **Descentralización vertical u horizontal:** se trata de la forma en cómo el proceso de toma de decisiones se traslada desde la cúspide estratégica a otras estancias jerárquicas más bajas de la organización.

2.3. La Planificación Estratégica Comercial

Los conceptos anteriormente expuestos son muy relevantes porque son la base teórica para entender por qué se hacen necesarios ciertos procesos de planificación, estandarización e integración para el mejoramiento del desempeño de un departamento en una firma. Un punto altamente crítico y que se menciona en los párrafos inmediatamente anteriores son los sistemas de planificación y control. La planificación de manera sistemática en una firma y contemplando sus diferentes niveles, es la denominada planeación estratégica (Chiavenato, 2007).

Lo anterior, da a entender que en general la compañía debe buscar la eficiencia y la eficacia a través de planes estratégicos en los diferentes niveles de una compañía; por ende, las direcciones de mercadeo o gestión comercial no son ajenas a los mismos. La planificación comercial o también denominada el plan de marketing de la firma no es más que la aplicación de un plan estratégico a

esta función de la empresa, en el cual se establecen las estrategias de marketing y sus métodos de monitoreo y evaluación a seguir por la firma de acuerdo con sus objetivos (Lambin, 1995).

Siguiendo a Kotler y Keller (2006), en la elaboración de un plan de marketing deben seguirse los mismos puntos que en cualquier plan estratégico: se deben establecer un análisis del entorno, declaraciones estratégicas (misión, visión y objetivos), las estrategias y un plan de acción, y finalmente mecanismos de verificación y control.

Según los autores, la planificación comercial supone una serie de ventajas como la sistematización de los procesos en el área de marketing, ayuda a una mejor coordinación de acciones, integra el marketing a los objetivos de otras áreas permitiéndole a las mismas orientar sus acciones y reduce al mínimo la aparición de algunos resultados adversos en materia de metas.

Normalmente, la planificación comercial se da en empresas un poco maduras que han pasado por la etapa de estructuración y consolidación y ya han establecido un plan de presupuestos. En este punto, las empresas inician planeaciones estratégicas de abajo hacia arriba en donde los directivos, a través del establecimiento de objetivos, permiten a las áreas como la de gestión comercial establecer sus propios planes y estrategias y luego enfocarlos hacia los objetivos trazados de manera conjunta.

La planificación arrojará las estrategias que la empresa debe implementar y estas estarán en función del largo plazo para así derivar qué metas establecer en el corto plazo. Estas estrategias tendrán en cuenta elementos clásicos como las 4 P's y la forma de aplicarlas al producto o servicio y otros elementos como la innovación, el análisis del entorno y, especialmente, la manera en cómo se ha de medir o evaluar el proceso.

Todo lo anterior, se hace necesario para términos del presente proyecto en la medida en que permite establecer el concepto de mercadeo y como su desarrollo ha llevado a una visión estratégica del mismo en la actualidad. Dicha visión estratégica se traduce en la especialización de procesos a través de direcciones de gestión comercial y a la elaboración de planes que traen consigo la forma en cómo se deben implementar las estrategias y acciones desde el área, al tiempo que dictan las métricas y los mecanismos de control y evaluación de la gestión comercial (procedimientos, formatos, etc.), los cuales son el componente principal de este documento.

2.4. La Estandarización y la Administración de Salud

La prestación de servicios en salud en todo el mundo se rige actualmente por distintas normas y pautas con el fin de brindar servicios de calidad que garanticen la vida y la seguridad de sus usuarios, en este caso pacientes. Prestar un servicio de calidad ayuda a incrementar los niveles de eficiencia, productividad y efectividad que en últimas se traducen en un mayor nivel de satisfacción de los usuarios. La búsqueda de los más altos niveles de calidad implica, de acuerdo con Mitzberg y Brian (1993), la implementación de mecanismos de control y más específicamente de estandarización de procesos.

Las organizaciones que prestan servicios en salud, como cualquier otro tipo de firma, están conformadas por capital humano distribuido en departamentos y funciones. No obstante, en algunas ocasiones la forma en como estas estén conformadas, es decir, el orden jerárquico y los procesos establecidos, pueden generar una falta de buena gestión que termina dificultando la prestación del servicio y, por ende, afectando la calidad del mismo hacia el usuario.

Documentos como el del Ministerio de Salud y Consumo de España (2001) y el de Rojas (2014) evidencian problemáticas muy comunes en organizaciones en salud por la falta de una orientación hacia la estandarización de procesos. El Ministerio de Salud y Consumo explica en su documento que estructuras demasiado verticales de organización, es decir, estructuras donde existen varias líneas jerárquicas con pocos departamentos y sí varias subdivisiones, pueden ocasionar demoras en el servicio y duplicidades o diferentes formas de realizar un mismo proceso. Rojas (2014), por su parte, menciona que las organizaciones en salud que tienen este tipo de estructuras, generalmente tienen dobles flujos de autoridad, uno orgánico y otro funcional, lo cual causa conflictos y no permite el establecimiento de estándares en los procesos.

La falta de una estructura integrada en ciertas organizaciones de salud ha llevado a toda clase de insatisfacciones en los usuarios y, por ende, quejas frente a los entes reguladores. Con el objetivo de realizar mejoras en la prestación del servicio y el desarrollo de los procesos, actualmente las organizaciones se esfuerzan por implementar modelos de gestión clínica más eficientes y uno de sus enfoques es la gestión de procesos. Este enfoque contempla el mejoramiento

de la eficacia, eficiencia y calidad a través de la estandarización de tareas y protocolización de procedimientos (Ministerio de Salud y Consumo de España, 2014).

La necesidad de los procesos de estandarización para el mejoramiento de la calidad es clara, pero diferentes serían los procesos de estandarización entre organizaciones si cada una lo realizase por su cuenta. Es por esta razón que los procesos de estandarización normalmente se dan bajo normativas internacionales de entes verificadores y bajo las llamadas “Guías” o “Buenas Prácticas” para la atención en salud por parte de entes reguladores nacionales.

El establecimiento de guías nacionales para la prestación de servicios en salud facilita los procesos de estandarización de las firmas del sector ya que dichas guías marcan los parámetros sobre cómo deben realizar diversos procedimientos a nivel clínico. Muchos países han realizado avances al haber establecido estos lineamientos hace algunos años; el mismo documento del Ministerio de Salud y de Consumo de España (2001) es la metodología para la estandarización de procesos de atención en salud en ese país.

En Latinoamérica, la experiencia chilena fue una de las pioneras en temas de estandarización de procesos en el sector salud. En el trabajo de Lemp y Calvo (2012) se comenta que este proceso comenzó en el año 2005, cuando se introdujeron diferentes guías clínicas para procedimientos y canastas de prestación de servicios mediante la reforma de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE) y de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Esta reforma obligó a las instituciones a prestar un servicio en salud inspirado en normativas legales y administrativas que a su vez fueron establecidas mediante la experiencia internacional. Las guías dispusieron los parámetros para estandarizar múltiples procesos de atención, desde tiempos máximos de espera para una atención hasta determinados medicamentos y tratamientos para determinada patología. Según estos autores, la reforma ha tenido un buen nivel de aceptación, ya que gran parte de médicos y personal que labora en clínicas tienen la percepción del mejoramiento de la calidad en los servicios a través de la estandarización de muchos procesos clínicos.

Desde entonces, otros países han implementado políticas similares con el fin de garantizar servicios de calidad a la población. En Argentina se creó el denominado Sistema de Garantía de Calidad de la Atención Médica, el cual brinda una gama de directrices para una mejor prestación

de los servicios en salud en este país. Entre las múltiples directrices, este sistema implementa una serie de guías de práctica clínica para realizar diagnósticos y tratamientos a diferentes patologías y procesos de prevención. Además, se establecieron protocolos o pautas para dar manejo a ciertas patologías infecciosas. No solo se establecieron pautas respecto a la atención, sino también respecto a la organización de las instituciones (Creative Commons Reconocimiento 2.5 Argentina License, s.f).

De una parte, este sistema también brinda una serie de guías para la adaptación de guías prácticas, normativas para el funcionamiento de ciertos tipos de establecimientos, directrices para ciertas divisiones como los quirófanos y cuidados intensivos (CI) y otras disposiciones de carácter administrativo. Por otro lado, brinda herramientas para la estandarización de procesos y la seguridad del paciente con el objetivo de incrementar la calidad del servicio. Estas herramientas son documentos guía para la estandarización de procesos muy específicos como manuales de instrucción para cirugías, para brindar procesos asistenciales y una guía básica de indicadores de calidad para establecimientos en salud.

En Colombia, para el año 2006, el gobierno nacional a través del Ministerio de la Protección Social (actualmente, MinSalud) estableció el decreto 1011, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Al igual que otros casos latinoamericanos, el sistema colombiano ha logrado desarrollar a través del tiempo una serie de directrices para la estandarización de servicios y la garantía de la calidad de los mismos en las instituciones de salud en Colombia.

El sistema ha logrado implementar diferentes protocolos para la atención en salud, por ejemplo, atención de personas discapacitadas, un enfoque psicosocial para la atención de personas víctimas del conflicto y protocolos para enfermedades especiales como la Hemofilia A. En sus procesos de estandarización, los documentos más desarrollados por el sistema han sido las denominadas Guías de Práctica Clínica para diferentes procesos como la seguridad del paciente, el diagnóstico y tratamiento de ciertas patologías como el VIH y la atención a población especial como madres lactantes. Dentro de estas Guías de Práctica se encuentran una variedad de indicadores básicos para que las instituciones puedan autoevaluarse en términos de calidad (Ministerio de Salud, 2017).

Por último, el sistema implementó recientemente la Política Integral de Salud en Colombia, la cual refuerza el sistema con nuevas disposiciones en términos administrativos para las organizaciones, el mejoramiento de los servicios a través de planes de mejoramiento continuo y, finalmente, indicadores de calidad integral que van más allá de la atención y sirven para medir la gestión institucional de los prestadores.

Estos esfuerzos a nivel del regulador se han traducido en otros realizados por todas las instituciones de salud, tanto públicas como privadas, para aplicar estas y otras pautas para el mejoramiento en la calidad del servicio. Muestra de ello son los diferentes trabajos que se han realizado en materia de implementar o medir los procesos de estandarización en diferentes organizaciones que prestan servicios en salud.

Trabajos de investigación como los realizados por Benavides, Sánchez y Segovia (1998) y el de Estrada, Henao y Vásquez (2008) para Coomeva EPS, una de las instituciones de salud más grandes del país, muestran cómo fallas en la estandarización de ciertos procesos y la falta de uso de manuales y protocolos pueden llevar a grandes fallas en la calidad del servicio y, por ende, ineficiencia y costos asociados. Cuando se llevan a cabo ajustes de estandarización se nota una importante mejora en los indicadores de calidad y específicamente en la satisfacción de los usuarios.

Por otro lado, trabajos como el de Hernández y Burgos (2005) y Carreño, Castro y Ochoa (2012) han establecido manuales y planes de mejoramiento para algunos hospitales e IPS de alcance local, los cuales se implementaron al detectar fallas en los procesos. Los hospitales o IPS beneficiadas tuvieron como resultado un mayor nivel de satisfacción de sus usuarios y un mayor nivel de calidad reconocido por los reguladores.

Estos trabajos muestran que la estandarización trae beneficios en términos de una mayor eficiencia, calidad y reconocimiento del servicio por parte de los usuarios y reguladores en la administración de instituciones en salud. Los procesos de estandarización en Colombia han llevado al establecimiento de su sistema de garantía de la calidad y a las instituciones a adoptar diversos procesos de estandarización. Dentro de las instituciones también se encuentran los laboratorios clínicos, para los cuales el gobierno también ha establecido algunas pautas para la estandarización como los Lineamientos para la Estandarización y Validación de Métodos de Ensayo.

Estos lineamientos definen algunos términos relacionados con los métodos de ensayo en laboratorio, dando directrices acerca de la organización del personal, las instalaciones y los equipos del laboratorio. Además, determinan diferentes procedimientos de laboratorio como la detección de ciertos organismos o patologías. Todo lo anterior con el fin de que los laboratorios se alineen a las políticas de calidad nacionales basadas en normativas internacionales para mejorar la calidad en el servicio (Instituto Nacional de Salud, 2014).

Aunque en términos administrativos no haya mayor información en cuanto a la estandarización de procesos administrativos en instituciones de salud y en especial laboratorios, está claro que los procesos de estandarización orientados a la prestación del servicio ayudan a mejorar la calidad de la empresa. Por tal motivo, se hace necesario estandarizar otros procesos en los laboratorios que complementen los orientados al servicio, mejorando el desempeño en términos económicos y bajo una gestión más eficiente.

2.5. Contextualización: Laboratorio Kheneyzir Fayad

El actual documento corresponde al análisis del departamento de gestión comercial de una firma de laboratorio clínico en la ciudad de Barranquilla, llamada Laboratorio Kheneyzir Fayad. Este laboratorio fue fundado en la década de los años 80, contando actualmente con más de 30 años de experiencia en el sector salud en el ámbito local. Su servicio de laboratorio clínico lo hace uno de los más reconocidos en la ciudad de Barranquilla por prestar un servicio personalizado y ajustado a la demanda de sus clientes. Actualmente, el laboratorio cuenta con dos modernas sedes en la ciudad de Barranquilla.

El Laboratorio Kheneyzir Fayad es una de las empresas del sector con alto reconocimiento científico, permitiéndole participar en múltiples estudios de ensayos clínicos en cuanto a investigaciones médicas. Su política de calidad le permite estar a la vanguardia en cuanto a la utilización de la más alta tecnología y nuevas pruebas en cuanto a laboratorio clínico y pruebas especiales. Este nivel de calidad en los servicios le ha permitido lograr importantes alianzas y

convenios para brindar sus servicios con importantes empresas como Bavaria, Colpatria, Coomeva, Liberty Seguros, Allianz, Mapfre y Seguros Bolívar.

En la actualidad, la firma posee un amplio portafolio de servicios en su sector, ofreciendo desde pruebas de rutina hasta otras pruebas especializadas de alto nivel como pruebas de hematología, inmunología, infectología, biología molecular, microbiología, exámenes hormonales, entre otras especialidades. También cuenta dentro de sus servicios con la posibilidad de realizar estudios clínicos para compañías farmacéuticas en cuanto a laboratorio clínico y microbiología, ajustados a los ensayos clínicos necesarios para la fabricación de nuevos medicamentos por parte de las mismas.

La compañía cuenta actualmente con estrictas políticas de calidad a través de la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, el cual cuenta con la certificación ICONTEC ISO 9001:2008 y con controles de calidad externos realizados por importantes entidades internacionales como BIO – RAD, RIQAS y la MLE (Medical Laboratory Evaluation).

En cuanto al direccionamiento estratégico, la compañía cuenta con una misión, visión y valores institucionales establecidos. En cuanto a la misión de la compañía, el laboratorio se identifica como un laboratorio clínico de alto nivel de complejidad certificado en calidad, que ofrece apoyo integral a los profesionales de la salud y a la comunidad en general a través de un acompañamiento científico y análisis clínico confiable, basado en un mejoramiento continuo de la calidad, alta competencia y ética de sus profesionales.

Por el lado de la visión, el laboratorio se proyecta a ser uno de los laboratorios clínicos de referencia más importantes de la Región Caribe, a través de una política de aseguramiento de la calidad que les permita liderar en la excelencia del servicio, y participar en el desarrollo de la investigación en el campo de la salud. Por último, como valores institucionales se han establecido la vocación al servicio, honestidad, responsabilidad, calidad, prudencia, respeto, lealtad, cumplimiento y ética.

En el laboratorio, al igual que otros negocios similares del sector, existe un departamento de alta relevancia para el posicionamiento en el mercado y la sostenibilidad de la firma, el cual es el departamento de gestión comercial. Para los laboratorios, la fuente de un creciente ingreso es la consecución de nuevos clientes en el sector salud y también en otros sectores como el sector

productivo empresarial brindando sus servicios de laboratorio clínico. Por esta razón, es importante definir un buen equipo comercial que estructure una estrategia de posicionamiento en el mercado y constantemente esté monitoreando el mercado, garantizando el mantenimiento de clientes actuales y la consecución de nuevos clientes. Esto es posible si se realiza una buena vigilancia del mercado en términos de estar a la vanguardia de las nuevas tecnologías y conocer las brechas existentes frente a los competidores.

Por esta razón, el departamento debe tener estrategias claramente definidas para mantener la firma posicionada en el mercado y expandirse a nuevos mercados más allá del plano local. De allí la importancia del análisis de esta área. Identificar problemáticas y falencias en los procesos permitirá proponer soluciones que incrementen la eficiencia de la gestión comercial y su desempeño y, por ende, faciliten la labor de incrementar las ventas del laboratorio.

3. MARCO METODOLÓGICO

El diseño metodológico del presente documento se realiza con base en el reconocido libro de técnicas de investigación de Hernández, Fernández y Baptista (2014). En primer lugar, se define el enfoque de la investigación. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), existen tres tipos de enfoques: cuantitativo, cualitativo y mixto. Por lo general, las investigaciones **cuantitativas** requieren de un proceso secuencial y probatorio. Lo que se intenta con estas investigaciones es validar una hipótesis establecida con base en indagaciones anteriores y el marco de referencia, a través de técnicas matemáticas y estadísticas con el fin de medir un fenómeno.

En la investigación **cualitativa** el proceso es más flexible debido a que no necesariamente debe incurrirse en una secuencialidad estricta. En el proceso de investigación cualitativa el investigador puede regresar a etapas previas y reevaluar el rumbo de la investigación al centrarse en las temáticas que sean más relevantes. Bajo este enfoque, el proceso comienza con la definición de un problema, pero sin seguir unos pasos definidos y planteamientos específicos. Desde esta

perspectiva, es un enfoque más indagatorio en el que el proceso se vuelve circular y se va perfeccionando mediante la retroalimentación.

Para términos de la presente investigación se optó por un enfoque de corte cualitativo por varias razones. El proceso de investigación cualitativo permite una recolección de datos que no necesariamente debe ir atada a los planteamientos iniciales como en las investigaciones cuantitativas en donde los objetivos están mejor definidos. La investigación cualitativa permite variar el diseño toda vez que al revisar el levantamiento de los datos no se obtengan las observaciones deseadas y se tengan que realizar ajustes.

Dado que la presente investigación pretende realizar una indagación sobre algunas dificultades que pueden perfeccionarse en un departamento de gestión comercial de una firma, sin tener claro en un principio cuáles son los procedimientos específicos a aplicar a los problemas a identificar, un enfoque cualitativo es apropiado para ir realizando ajustes a medida que avanza el proceso. El levantamiento de los datos dará la ruta a implementar y el proceso se ajustará a medida que se desarrolle la investigación. Por otro lado, esta investigación se basa en un proceso más lógico e inductivo, en el que primero se examina el fenómeno, es decir, se explora y describe, y luego se buscan análisis teóricos y las modificaciones pertinentes sobre el mismo. Este proceso es típico de una investigación cualitativa.

El enfoque cualitativo también se prefiere por encima del mixto por una razón intuitiva. En la presente investigación no se ha establecido una hipótesis y además, dado que es un proceso más de exploración, descripción y formulación de soluciones a las dificultades a encontrar, no hay procedimientos propiamente probatorios, ni medición del fenómeno, ni estadísticos. Por esta razón, un enfoque mixto tampoco sería lo ideal.

Habiendo definido el enfoque de la investigación, es pertinente definir el alcance de la misma. Siguiendo a Hernández, Fernández y Baptista (2014), el alcance de la presente investigación es exploratorio y de corte transversal. Lo anterior, se explica debido a que el presente documento solo indaga el qué está ocurriendo con el fenómeno más allá de buscar correlaciones o describir causalidades. La mayoría de investigaciones cualitativas tienen este alcance, precisamente porque son más flexibles a la hora de realizar un primer acercamiento al fenómeno. En este caso, dado que no existe un acercamiento previo en la firma analizada, se debe empezar bajo este alcance. El

carácter transversal viene dado porque la medición solo se hará una vez, es decir, no se realizarán varias mediciones en el tiempo.

Específicamente para las investigaciones de corte cualitativo, es necesario definir dos puntos más: el tipo de muestra que se analizará y el diseño de la investigación. Normalmente, las investigaciones cualitativas deben realizarse con muestras, unidades de análisis o casos, las cuales son mucho más pequeñas que en una investigación cuantitativa y no dependen de un criterio de muestreo estadístico. Las muestras en las investigaciones cualitativas son definidas de acuerdo con el criterio del investigador, quien basa su escogencia de acuerdo con la relevancia que tienen los datos a recolectar de la población en cuestión para los términos de la investigación en curso. Dicha relevancia viene dada por cuánto le aportará la muestra escogida al cumplimiento de los objetivos trazados, la hipótesis planteada y qué tanto puede expandir el debate planteado.

Por otra parte, se debe entender la naturaleza del fenómeno y la capacidad del investigador para recolectar datos. Hay fenómenos que no requieren grandes muestras por su propia naturaleza. Por ejemplo, es claro que si se requiere realizar un trabajo de investigación con un equipo de fútbol en específico, con sus jugadores, la unidad de análisis es cada jugador a menos que se realicen mayores especificaciones. Por otro lado, hay muestras que pueden llegar a ser muy grandes para instrumentos cualitativos, por lo que hay que tener en cuenta el tiempo y los recursos del o los investigadores.

Además, cabe resaltar que si una muestra grande arrojará resultados similares a los que se conseguirían con muestras más pequeñas, la eficiencia deberá prevalecer. Es por ello que el tamaño de la muestra no se fija propiamente, sino que se van añadiendo nuevas unidades de análisis de acuerdo con el aporte que le hagan a los objetivos de la investigación. Cuando el aporte se vuelve marginal o muy pequeño, se habla de saturación de categorías y, por ende, es pertinente dejar establecido el número de observaciones hasta donde se realizó la medición.

En las investigaciones cualitativas existen varios tipos de muestras tal como lo muestran Hernández, Fernández y Baptista (2014): muestras con participantes voluntarios, panel de expertos, muestras de casos tipo, muestras por cuotas y aquellas orientadas a la investigación en sí misma. A continuación, se define brevemente cada una de ellas para escoger la que mejor se ajusta a la presente investigación.

El primer tipo de muestra es la de **participantes voluntarios**, en donde normalmente se identifica un fenómeno y se realiza una invitación abierta para que sean personas de la misma población que se ve involucrada en el fenómeno las que se autoseleccionen y participen de la investigación propuesta. Este tipo es muy utilizado en poblaciones con características bastante amplias como, por ejemplo, una investigación médica que pretende verificar los resultados de cierto tratamiento en particular. El segundo tipo son las muestras o **paneles de expertos**. Usualmente, se usan para generar una exploración más precisa e hipótesis más acertadas sobre un fenómeno poco reconocido, y opiniones que describen el mejoramiento de procesos o productos.

El tercer grupo corresponde a los de **casos tipo**, en donde las particularidades de la población hacen que se escojan muestras pequeñas de las cuales se pueda obtener información detallada y de calidad. El muestreo **por cuotas** se utiliza más en estudios de mercadotecnia, en donde dependiendo de las características de la población se fijan proporciones para cada característica o conjunto de ellas.

El último grupo contiene una gran variedad de tipos de **muestras no probabilísticas**. Ejemplos de las muestras orientadas a la investigación cualitativa son las muestras diversas, que tratan de evidenciar diferencias en cuanto a características de un mismo grupo poblacional; muestras homogéneas, que hacen lo contrario a las diversas; muestras por redes, que consisten en contactar participantes claves y luego estos pueden llevar a contactar participantes similares; muestras de casos extremos, que se utilizan para comparar sujetos con atributos opuestos; muestras por oportunidad, que se suman a las investigaciones de manera fortuita pero aportan al objetivo de las mismas; muestras confirmativas, que son aquellas que se suman cuando a aquellas que ya han sido analizadas les ha surgido algún debate o controversia; muestras de casos relevantes, en donde prácticamente toda la investigación la aportan unos pocos casos; y muestras por conveniencia, que se da en aquellos casos en donde si bien se tiene una población, se toman aquellos participantes a los que se tiene acceso.

Para términos de la presente investigación, la muestra que se elige podría ser una combinación de casos tipo, casos relevantes y por conveniencia. Dado que la población a analizar es bastante específica, las muestras con participantes voluntarios, expertos y la de cuotas no aplican. En este caso aplicarían las anteriormente mencionadas porque, en primer lugar, se intenta obtener un grupo pequeño, pero con el cual se pueda trabajar en profundidad, bajo observación y obtener así una

información de calidad que sirva para formular opciones de soluciones a las problemáticas que se identifiquen. En segundo lugar, basta con trabajar con esta población debido a que no se puede dejar por fuera a ninguna persona del departamento de gestión comercial y solo con sus integrantes basta para obtener toda la información de la investigación.

Por último, sería deseable realizar un estudio más amplio con diversos participantes de por lo menos varios departamentos de gestión comercial del sector salud de la ciudad analizada o del subsector de laboratorios clínicos, pero dado los recursos económicos y la disponibilidad de tiempo, tal enfoque es inviable. Por ello, teniendo en cuenta la facilidad de realizar el estudio en el laboratorio en cuestión y poder trabajar en profundidad en el mismo, gracias al permiso de los directivos del mismo laboratorio, se procedió con una muestra específica de los integrantes del departamento de gestión comercial del laboratorio Kheneyzir Fayad con colaboración de sus directivos.

3.1. Diseño e Instrumentos de la Investigación

Otros aspectos fundamentales para llevar a cabo una investigación de corte cualitativo son el tipo de diseño a implementar y los instrumentos para la recolección de datos. Por lo general, cada investigación cualitativa representa en sí misma un diseño específico de investigación. No obstante, conforme se han realizado análisis de este tipo de investigaciones, se han podido identificar ciertos elementos comunes que permiten definir diseños o formas de abordar un problema.

En la investigación cuantitativa es común encontrar que los diseños de investigación son procesos estandarizados. En la investigación cualitativa cada investigación es única por el criterio que cada investigador puede consignar al igual que el hecho de que cada problema varía con el tiempo y, por ende, su forma de abordarlo e interpretarlo. A pesar de que existen múltiples clasificaciones para los abordajes o formas de aproximarnos a un fenómeno de manera cualitativa, el presente trabajo escoge su diseño basado en la clasificación realizada por Hernández, Fernández

y Baptista (2014). Esta clasificación consta de seis diseños principales: los estudios de teoría fundamentada, los estudios etnográficos, los narrativos, los fenomenológicos, los de investigación – acción y los estudios de caso cualitativos.

En esencia, todos estos tipos de diseños genéricos pueden combinarse, es decir, tomar elementos del otro, por lo que, por lo general, una investigación cualitativa puede comprender varios diseños. La elección del diseño se realiza con base en el planteamiento del problema. De acuerdo con las preguntas de la investigación y el tipo de información que se brinda se procede a asociar el tipo de diseño que más se ajusta.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), las investigaciones de teoría fundamentada se realizan para analizar las interrelaciones entre individuos, es decir, procesos, circunstancias, entre otros y no se dispone de una teoría formal que describa estos procesos o las existentes son inadecuadas por diversas razones (se volvieron obsoletas, por ejemplo). Las investigaciones etnográficas intentan describir o explicar el comportamiento de sistemas sociales como comunidades étnicas, estratos sociales, entre otros. Por su parte, los diseños narrativos cuentan historias o versiones de un suceso o las historias de ciertos individuos ya que estos ayudan a entender una problemática. Los diseños fenomenológicos intentan conocer las perspectivas o vivencias de diversos individuos que hacen parte o se ven afectados por un fenómeno.

Por otro lado, está el diseño de investigación – acción, el cual es uno de los diseños que aplica al presente documento. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), este tipo de estudios aplica para grupos o comunidades de diversa índole (académica, laboral, social, etc.) y se aplican cuando se requiere identificar y/o resolver una problemática que afecte a dichos grupos y lograr un cambio con los resultados de la investigación. La presente investigación pretende trabajar con un grupo laboral muy específico, el departamento de gestión comercial de una firma de laboratorios clínicos, para identificar y resolver problemáticas en el desarrollo de sus labores, generando un impacto positivo en cuanto a la eficiencia en el desempeño, por lo que este diseño aplica.

No obstante, el diseño queda establecido como un diseño de investigación – acción y de estudio de caso. Un estudio de caso trata de abordar los casos (que pueden ser personas, grupos de personas, situaciones, etc.) de manera intensiva, es decir, con instrumentos de información profunda que permitan de manera amplia, pero con cierto nivel de detalle, describir las

problemáticas que se evidencian. Esto describe parte de lo que se pretende lograr con esta investigación, por lo que es un diseño que también aplica para el presente trabajo. También cabe mencionar que esta investigación aplica a una de las variantes de la investigación – acción definida por autores como McNiff y Whitehead (2009) quienes indican que la investigación – acción puede ser participativa cuando se alcanza un nivel de colaboración con la población objeto del estudio en la medida en que estos ayudan al análisis de los resultados y también proponen formas de solucionar las problemáticas identificadas.

Por otro lado, dado los diseños de investigación, es importante establecer cuáles serán los instrumentos de recolección de información y datos. Aunque los diversos diseños existentes pueden compartir varios tipos de instrumentos de recolección, no todos aplican a la investigación que se quiera llevar a cabo ya que todo depende del tipo de información que se quiera obtener.

Siguiendo a McNiff y Whitehead (2009) y Hernández, Fernández y Baptista (2014), para llevar a cabo una investigación cualitativa de este tipo se necesitan por lo menos 3 procesos e instrumentos de recolección de información: un formato de observación, entrevistas y sesiones en grupo, los cuales serán implementados en la presente investigación de la siguiente forma:

- **Formato de observación:** en la investigación se implementará un formato sencillo, en el cual se pongan los resultados de la observación de manera descriptiva e interpretativa. El objetivo es analizar el ambiente de trabajo; las actividades que realizan los miembros del equipo comercial de manera individual y colectiva; analizar formatos, documentos y objetos que utilizan para el desarrollo de sus actividades y la descripción de hechos relevantes del proceso. En este instrumento se pretende implementar un proceso de participación moderada, es decir, se permite participar en todas las actividades, pero como un simple observador.

La idea de implementar este proceso de observación es poder realizar un primer acercamiento con los participantes, generar confianza con los mismos, al tiempo que se identifique a cada actor y rol en el grupo. De esta forma se logrará entender cómo se da el proceso de gestión comercial (procedimientos, formatos, actividades, seguimiento, etc.) y poder establecer un primer diagnóstico de problemáticas. El formato utilizado para esta parte del proceso fue el presentado a continuación en la tabla 1:

Tabla 1.

Formato de observación

Fecha:	
Descripción de Actividades	Interpretación
Hora: XXXX	XXXX
Actividad 1: XXXX	
Hora: XXXX	XXXX
Actividad 2:	

Fuente: Elaboración propia.

En el formato, la columna de la izquierda presenta una descripción al detalle sin ningún criterio subjetivo de las actividades observadas, mientras el de la derecha presenta un criterio del observador frente a las actividades observadas, planteando la identificación de posibles necesidades y problemáticas.

- **Entrevista:** el proceso de entrevista a implementar pretende realizarse luego de cierto periodo de observación. Con base en ella se formulará una entrevista semiestructurada, es decir, una serie de temas y/o preguntas abiertas guía para obtener información de los participantes, con la posibilidad de agregar algunas otras preguntas para profundizar u obtener información adicional acerca de ciertos temas.

El objetivo de esta parte es establecer un producto o evidencia de las problemáticas mediante la medición de la perspectiva de cada participante. El objetivo es conocer desde el trabajo de cada integrante del departamento de gestión comercial, incluyendo su jefe, el conocimiento de los procesos internos y qué fallas han podido identificar. El modelo de entrevista utilizado fue el presentado en la ilustración 1.

Ilustración 1.

Formato de entrevista

Fecha: _____ **Hora:** _____

Lugar: _____

Entrevistado:

Nombre: _____ Identificación: _____ de _____

Género: _____ Edad: _____

Cargo: _____

Introducción: la presente entrevista se realiza en el marco del proceso de investigación adelantado por la estudiante de Negocios Internacionales de la Universidad del Rosario, Bogotá. El proyecto tiene como finalidad la identificación de oportunidades de mejora para el departamento de gestión comercial del laboratorio Kheneyzir Fayad de la ciudad de Barranquilla y poder contribuir con alternativas de mejoramientos a las necesidades encontradas. La información suministrada mediante la presente encuesta es de carácter confidencial y solo se usará para los fines académicos anteriormente mencionados. La encuesta tiene una duración aproximada de unos 30 minutos.

Preguntas:

1. ¿Cómo calificaría el desempeño del área de gestión comercial de la cual hace parte?
2. Mencione algunos aspectos que considere son fortalezas de su grupo de trabajo.
3. A su criterio, ¿cuáles son aquellos puntos dentro del área que se deben mejorar?
4. ¿Considera usted que se realiza un seguimiento efectivo a la gestión comercial realizada?
5. ¿Considera usted que existen suficientes formatos y formas de estandarizar los procesos dentro del área?
6. ¿Considera usted que conoce con claridad la gestión del resto de su grupo de trabajo?
7. Mencione algunas acciones que contribuyan al mejoramiento del desempeño del área y de sus procesos de seguimiento.
8. ¿Qué papel juega la gerencia dentro del desempeño del área?
9. ¿Se encuentra en disposición de aceptar cambios en los procesos de trabajo? ¿Hasta qué punto?

Agradecimientos y recordatorio sobre la confidencialidad de los datos para uso estrictamente académico.

Fuente: Elaboración propia.

- **Sesiones en grupo:** las sesiones en grupo a implementar son un tipo de entrevista grupal, en la que también existe una guía de temas o preguntas a tratar con el objetivo de ver cómo se construye una perspectiva de las problemáticas a nivel de grupo y cómo a través del debate pueden generarse parte de las soluciones a implementarse.

El objetivo de las sesiones en grupo no es repetir las preguntas a cada participante, sino que mediante un dialogo abierto y un poco más informal, guiado por el investigador, cada participante pueda aportar a la dinámica de grupo para concretar problemáticas generales y específicas, resolver dudas con el grupo y generar soluciones en conjunto.

Se plantea la realización de una sesión en grupo en donde, en una primera parte se les comunique a los integrantes del grupo cuáles fueron las necesidades identificadas y se debatan con el fin de establecer un consenso respecto a las mismas y, en un segundo momento, se comenten las posibles alternativas de solución planteadas. Luego, como producto de la elaboración de posibles alternativas de solución, se plantea una segunda reunión donde se aprueben o retroalimenten las soluciones propuestas.

Como último aspecto del capítulo, cabe mencionar la forma en cómo se analizan y reportan los datos. En esencia, en cuanto al análisis de la información, se realizará una bitácora de análisis. En ella se expondrán los principales resultados mediante un análisis temático de las situaciones y sus posibles soluciones. El análisis de la información se realizará de manera conjunta con los participantes tanto en las sesiones en grupo como en otros espacios, para llegar a los productos de un diagnóstico de problemáticas y de planes de mejoramiento o soluciones a las mismas. Con ello, se involucra a cada participante en el análisis, se les comparten las conclusiones a las que como grupo han llegado y se les hace parte activa de la conclusión de la investigación.

La bitácora de análisis contendrá las anotaciones sobre la metodología implementada, es decir, el cómo se realizaron los diversos procesos y actividades implementadas, las particularidades que surgieron y cómo se subsanaron. Al mismo tiempo, presentará los resultados de cada actividad, es decir, lo que se obtuvo de los procesos de observación, entrevistas y sesiones grupales, la elaboración de posibles soluciones a las problemáticas identificadas y la interpretación del autor de detalles del proceso.

En resumen, el marco metodológico establecido plantea una investigación de enfoque cualitativo de carácter exploratorio y medición transversal. El diseño implementado es uno de tipo investigación – acción y estudio de caso con el fin de identificar y proponer soluciones a problemáticas de un grupo laboral específico de una firma del sector de laboratorios clínicos de la ciudad de Barranquilla. Esto se realizará mediante instrumentos de observación, encuestas semiestructuradas y sesiones grupales.

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la presente sección se describen cuáles fueron específicamente los procesos realizados frente a cada necesidad identificada y el producto para darle solución a las mismas. Algunos de dichos productos también se anexan al presente documento ya que son formatos de hojas de cálculo. Los procesos realizados corresponden a la revisión y diagnóstico de necesidades de ajuste y estandarización de procesos de gestión y de seguimiento al área comercial de la organización de referencia, por lo que de acuerdo con el marco teórico, el tipo de estandarización y enfoque que plantea este trabajo es el de procesos. Para ello, en primera instancia se presentarán las nociones derivadas del análisis de diagnóstico a través de los procesos de observación, entrevistas individuales y sesiones en grupo implementados, para después presentar las diferentes alternativas de solución planteadas a las necesidades identificadas.

4.1. Diagnóstico

4.1.1. Observación. En un primer acercamiento se realizó un proceso de observación de las diferentes actividades realizadas por el grupo de colaboradores del departamento de gestión comercial de la empresa analizada. Esta actividad se realizó por un espacio de dos semanas, comprendidas entre los días 5 y 17 de junio del presente año, observando diariamente las diferentes actividades realizadas dentro del departamento. Este proceso dio como resultado un cuadro de resumen, el cual se presenta a continuación con base en los formatos de observación realizados.

Tabla 2.

Resumen de formatos de observación

Descripción de Actividades	Interpretación
1. En primera instancia cabe resaltar la puntualidad en la llegada de los colaboradores, todos los días entre 8:00 a.m y 8:10 a.m.	1. Este inicio puntual denota el compromiso desde el inicio de la jornada de los integrantes del equipo.
2. El primer lunes se realizó una reunión de preparación con las actividades a realizar para la semana con todo el equipo. Se comentaron los diferentes clientes de relevancia a visitar y algunas solicitudes de visitas realizadas con anterioridad.	2. A pesar de que se realizó una actividad preparatoria el primer lunes, se pudo evidenciar que esta actividad no se realiza de manera periódica sino de forma esporádica dependiendo la disponibilidad de la líder del departamento, por lo que esto puede representar una falla en la comunicación.
3. En el desarrollo del día a día cada colaborador realizaba una agenda de visitas y al final del día comentaba algunas de las experiencias de las visitas realizadas o comentaba a la líder los logros o retrocesos realizados.	3. En este punto se evidenciaron varios aspectos. El primero fue la efectiva comunicación que existe entre líder y colaboradores de acuerdo con la agenda diaria realizada. No obstante, también se evidenció que no existe un reporte de estas actividades que permita llevar una trazabilidad de las gestiones.
4. En algunos apartes del día se notó que algunas requisiciones o solicitudes de información no podían ser contestadas debido a la ausencia de colaboradores y la líder, por lo cual se atendía por parte de la secretaria en recepción.	4. En esta actividad se evidenció que estaba acordado que la secretaria pudiera tomar los datos de aquellos potenciales clientes, pero también que esta no poseía un registro estandarizado de la información que estos solicitaban ni de sus datos personales. Se llenaban

	en memos o en hojas de Excel, lo cual a veces llevaba a informaciones incompletas o pérdida de algunos potenciales clientes debido al extravío de la información recolectada.
5. Durante el desarrollo de las jornadas a algunos colaboradores se les podía ver en desarrollo de algún contacto con potenciales clientes vía telefónica o comentando con compañeros sobre alguna experiencia específica con algún cliente.	5. Lo importante de esta actividad es notar que existía algún grado de retroalimentación entre colaboradores, pero al tiempo se pudo notar que algunos precios manejados u ofrecidos a determinados clientes no estaban del todo estandarizados, por lo que algunos precios para ciertos tipos de clientes podían variar de acuerdo con las ofertas presentadas entre colaboradores previa aprobación de la jefe de área.
6. Se pudo notar que algunos colaboradores se pasaban contactos y algunos clientes entre sí dependiendo de la cantidad de agendas y la importancia de los clientes, realizando algunos acuerdos sobre las comisiones.	6. Lo anterior muestra una clara actitud para el trabajo en equipo, pero también una ausencia de un modelo para llevar una trazabilidad de este tipo de procesos, lo cual podría llevar a roces si no se maneja bien el tema de comisiones.
7. La mayoría de jornadas transcurrieron entre las visitas de los colaboradores y la misma jefa de área y algunos contactos telefónicos realizados desde la oficina, en donde se llevaba a cabo la entrega de resultados por visita y la planeación tanto de las siguientes como el cierre de negocios de visitas efectivas.	7. Estas actividades mostraron cierto nivel de orden y seguimiento en los procesos, pero se evidencia la falta de formatos establecidos para llevar una gestión documental de los mismos.
8. En la segunda semana de análisis se presentó una particularidad. Dos colaboradores tuvieron una pequeña discusión en materia laboral debido a un cruce de visitas. Uno de ellos visitó a un potencial cliente y el otro, por desconocimiento, lo re-visitó y logró realizar el cierre de negocio. Esta particularidad fue resuelta conjuntamente con la jefa de área.	8. En esta particularidad se evidenció la necesidad de establecer un mejor mecanismo de flujo de información entre colaboradores con respecto a los clientes atendidos y en proceso de cada colaborador.

9. En el transcurrir de la observación se observó que se daban algunas retroalimentaciones por parte de la líder del equipo a la gerencia de manera verbal y esporádica.	9. Aunque este tipo de retroalimentaciones permite resolver dudas a la gerencia sobre clientes relevantes, no permite llevar una trazabilidad y tampoco permite entregar a la gerencia un reporte detallado de actividades.
10. La forma en como cada quien registraba la información era mediante el uso de hojas de Excel, pero bajo formatos no unificados y que en algunas ocasiones no eran correctamente actualizados.	10. La falta de unificación de las herramientas no permite una información clara sobre la forma en cómo se atienden los clientes, privando de la verificación a la líder del equipo y también pudiendo generar reprocesos para el colaborador.

Fuente: Elaboración propia.

Este cuadro de observación permitió observar de manera grupal algunos procesos del área, identificando algunas fortalezas, pero centrándose en las fallas para poder realizar un diagnóstico de necesidades. A manera de resumen, se encontraron algunas necesidades en la creación de algunos formatos para la estandarización del seguimiento de algunos procesos y la estandarización de otros existentes, los cuales podrían mejorar el desempeño del área al evitar reprocesos. Con el fin de reforzar las nociones de este primer diagnóstico, se hizo necesario la realización de las encuestas planteadas al grupo de gestión comercial.

4.1.2. Entrevistas. Las entrevistas se realizaron al total de cinco personas que conforman el área de gestión comercial: 4 colaboradores o asesores comerciales y la jefa de área. Las entrevistas fueron realizadas entre los días 18 y 19 de mayo del presente año en las instalaciones de la empresa por parte de la autora del presente documento. Para la presentación de los resultados se decidió realizar un breve resumen de las respuestas a las preguntas de la encuesta, resaltando los puntos comunes y aspectos a resaltar entre respuestas.

En términos generales, en la respuesta a la primera pregunta, que indagó por el desempeño general del área, todos los integrantes del grupo manifestaron una calificación positiva (buena, sobresaliente) para el área, aunque algunos agregaron la posibilidad de mejorar en ciertos detalles para alcanzar unos niveles de calidad mayor. En general, los integrantes consideran que su

desempeño tanto individual como grupal es bueno en términos del cumplimiento de metas y facturación para la firma.

Para el caso de la segunda pregunta, en la cual se indagó por las fortalezas del grupo, se evidenció una noción general entre los participantes de habilidades para la coordinación y trabajo grupal. Dos de ellos manifestaron la capacidad de gestión en términos de cumplimiento de metas del equipo al que pertenecían, lo cual hace que la presión o estrés por cumplimiento sea mucho. Otros 2 resaltaron el tema del liderazgo de su líder y cómo el trato humano es indispensable para sacar adelante este tipo de áreas. Se mencionó también, por parte de uno de los colaboradores, la capacidad de resolver conflictos internos de manera rápida y eficaz, y también la capacidad del equipo para responder frente a imprevistos en términos de clientes potenciales y el mantenimiento de clientes propios. Por último, también cabe resaltar que algunos mencionaron aspectos relacionados con el tema de habilidades comerciales y de vigilancia del mercado, que son muy importantes en este tipo de sectores.

Con relación a la tercera pregunta, que indagó por aspectos de mejoramiento a la gestión, la respuesta más común fue la estandarización de los procesos y mayor organización en el área. Uno de los colaboradores y la jefa del área establecieron un punto central frente a la estandarización y fue la necesidad de generar un protocolo de visitas comerciales estandarizado que permita un acercamiento de forma similar a los potenciales clientes, quitando parte de esa carga a los asesores y estableciendo así un criterio de gestión que permita una evaluación más justa a los colaboradores. La líder del grupo anotó que el protocolo debe ser flexible para adaptarse tanto a las habilidades de cada vendedor como a la situación específica frente a cada cliente potencial.

En general, con relación a la cuarta pregunta, en la cual se indagó por el seguimiento realizado a la gestión, se posee una noción de que si bien se está realizando un seguimiento en el área, este no es del todo efectivo. Si bien, por una parte, la jefa del área piensa que los mecanismos actuales a nivel verbal han funcionado, todos los colaboradores piensan que se pueden realizar acciones de mejoramiento en temas de seguimiento que, en primer lugar, permitan una mejor evaluación individual y, en segundo lugar, permitan un mejor flujo de la información y del conocimiento del desempeño de cada miembro.

En la quinta pregunta, que indagó por la suficiencia de procesos estandarizados, se reafirma la percepción de que faltan algunas herramientas para poder realizar un mejor seguimiento y también la problemática de que no existen formatos estandarizados. Tres de los colaboradores mencionaron un punto clave y fue la necesidad de establecer estándares de precios, para evitar que frente a clientes potenciales muy similares se presenten propuestas muy distintas y que terminen por enviar una señal errónea al mercado de preferencias por ciertos consumidores y que puede ser aprovechada por la competencia para generar desconfianza hacia la calidad de los procesos de la firma.

En la sexta pregunta, donde se indagó por la percepción individual de la gestión de otros integrantes del grupo, la líder y 2 de los colaboradores manifestaron que existe un buen conocimiento de la gestión de grupo gracias a las diferentes retroalimentaciones que se realizan, pero dos de los colaboradores, aunque de acuerdo también con la claridad que existe actualmente, mencionaron que se puede mejorar esta temática ya que se pueden realizar reuniones de retroalimentación de los procesos de manera más periódica y también indicadores en donde se mida la gestión de cada colaborador.

La séptima pregunta indagó por acciones de mejoramiento. En este punto los colaboradores y la líder reafirmaron algunas acciones ya mencionadas como la creación de un protocolo estándar para las visitas comerciales, la creación de nuevos formatos para el seguimiento y un mecanismo para la estandarización de precios. No obstante, también se propusieron otras alternativas como presentaciones de socialización de resultados tanto para la líder del grupo como para la gerencia y en ellas indicadores para medir la gestión.

En la octava pregunta, que indagó acerca del papel de la gerencia en la gestión del área, si bien para la líder de grupo el papel de la gerencia es muy importante debido a que da acceso a algunos clientes potenciales muy importantes y analiza periódicamente el desempeño del grupo de trabajo, para los colaboradores su rol no es tan importante, aun cuando realmente se ejerce una vigilancia sobre el desempeño y es debido a que, al analizar sus respuestas, vemos que no hay un protocolo definido de seguimiento por parte de la gerencia o canales de comunicación formales entre las áreas.

Por último, en términos de la disposición a cambiar formas de trabajo, los 5 integrantes manifestaron un cierto grado de positivismo al cambiar hacia mejores formas de trabajo, prácticas que mejoren la organización y el desempeño. No obstante, 2 colaboradores mencionaron que aceptarían cualquier cambio para mejorar, mientras que la líder del equipo y otros dos colaboradores mencionaron que cambiarían sus formas hasta cierto punto, ya que consideran que también hay buenas prácticas a resaltar.

4.1.3. Sesiones de grupo. La primera sesión de grupo se realizó con los integrantes del grupo el día lunes 22 de mayo de 2017 en el espacio de 8:30 a.m. a 9:30 a.m. En esta reunión se compartió con los integrantes los resultados de la observación realizada y en términos generales las respuestas a las entrevistas realizadas. En términos generales, se aprobó y reconoció la existencia de la mayoría de las necesidades planteadas. En total, se reconocieron las siguientes necesidades para el trabajo de mejoramiento subsiguiente:

- La necesidad de crear unas pautas o protocolo de visitas estándar para los asesores, con el fin de crear métodos de acercamiento efectivos que permitan medir la gestión de manera más justa y que también orienten a nuevos asesores a su llegada al grupo.
- Las fallas en el mecanismo de seguimiento a las visitas comerciales, que llevan a plantearse formatos para este tema.
- La necesidad de generar un mecanismo para la estandarización de precios y tarifas por tipos de clientes y servicios.
- Una mayor articulación con la recepción en términos de retroalimentar los procesos de clientes potenciales que solicitan información o visitas vía telefónica a través del establecimiento de un formato para este tema.
- Como medida de gestión documental, se planteó la elaboración de un formato sencillo para tener soporte de una visita realizada a determinado cliente.
- También se generó la posibilidad de fortalecer el seguimiento de la gestión del departamento a través de un protocolo que permita establecer reuniones e indicadores de gestión para el área con el fin de medir correctamente el desempeño y de forma periódica, no esporádica.

Los resultados de esta primera reunión concluyeron en algunas sugerencias para la elaboración de las alternativas de solución, las cuales se propusieron a desarrollarse en el mes de julio y a medida que fuesen siendo realizadas, fuesen siendo probadas. La siguiente reunión se realizó en el mes de septiembre y sus resultados son presentados en la siguiente sección de elaboración de alternativas de solución.

4.2. Soluciones de Estandarización Propuestas

Para dar respuesta a las necesidades, en un primer momento se procedió a la elaboración del protocolo de visitas comerciales y evaluación de clientes. Seguidamente, también se establecieron los precios y tarifas de forma unificada para todos los asesores mediante tablas claras discriminadas por tipo de cliente, servicio y especialidad.

En un segundo momento, y complementando lo anterior, se diseñaron ciertos formatos para la medición de la atención al cliente y la recolección de información de las personas que llamaban a cotizar para realizarles una visita formal. En este punto también se diseñó un formato sencillo para la gestión documental de las visitas comerciales realizadas.

Por último, se trabajó en un protocolo para el seguimiento de la gestión del Departamento Comercial, el cual consiste en la elaboración de reuniones periódicas, la entrega de informes, elaboración de indicadores de gestión y actas de reunión. En estas reuniones se incluyó a la gerencia con el fin de mejorar los canales de comunicación y establecer una mejor toma de decisiones. Todos estos procesos y sus productos son detallados a continuación.

4.2.1. Protocolo de visitas comerciales y evaluación de clientes potenciales. En el proceso de observación detallada de la actividad comercial realizada en la empresa analizada, en un primer momento se pudo evidenciar la necesidad de establecer un protocolo para la visita comercial y la evaluación de los clientes. En el desarrollo de las actividades comerciales se pudo evidenciar que el equipo de gestión comercial no poseía un estándar o carta de navegación para realizar sus visitas comerciales.

Si bien cada asesor conocía de sus funciones, no existía un protocolo establecido para realizar las visitas y evaluar a los clientes. Cada asesor poseía una lista de tarifas y por entrenamiento y experiencia conocía la forma de realizar las visitas comerciales; sin embargo, aún no se había establecido un proceso estándar de las mismas. De esta forma, cada visitador poseía su propia forma de abordar las visitas, lo cual hace más difícil evaluar la gestión en la medida en que surgen gran cantidad de especificidades de cada asesor que pueden afectar la tasa de éxito con los potenciales clientes.

Para acabar con la heterogeneidad en el proceso, se citó a varias reuniones a los asesores en donde, desde su acervo de conocimientos y experiencia en la visitas comerciales, estos comentaban sus puntos de vista, fortalezas y debilidades y, en general, todas las actividades desarrolladas con los potenciales clientes. De esta forma, se fue recolectando la información de las visitas y se logró llegar a un consenso sobre cómo debía de ser el proceso estándar de cada visita. No obstante, este proceso estándar no significaba una camisa de fuerza para los asesores, quienes también concluyeron que se debe respetar el estilo y la forma de aplicar el proceso de cada asesor, incorporándole elementos propios para aumentar la tasa de éxito con clientes.

En el proceso también se definieron las tablas de tarifas a manejar, las cuales fueron ordenadas y se incorporaron como formatos requeridos para las visitas comerciales. La evaluación de los clientes también se estandarizó. Como producto de las reuniones se elaboró un documento con el paso a paso de este proceso. El anterior se denominó **Protocolo de visitas comerciales y evaluación de clientes potenciales**. Este protocolo fue diseñado conjuntamente con los integrantes del área de gestión comercial y se compone de los siguientes pasos:

4.2.1.1. Introducción. En la primera parte de la visita se entrega el portafolio de servicios del laboratorio y se presenta a la empresa con base en el mismo.

4.2.1.2. Presentación de LKF. Al realizar la presentación inicial, se resalta luego la identidad como laboratorio de alto nivel de complejidad y que se distingue por la calidad de su servicio, la cual se sustenta en sus controles de calidad internos y externos internacionales. Es importante no dejar de mencionar ninguno de los factores diferenciadores de LKF (tecnología, calidad, precios).

4.2.1.3. Aspectos relevantes a comentar antes de presentar una propuesta. Para presentar una propuesta, y antes de ofrecer una tarifa por los servicios del laboratorio, el asesor deberá identificar cuáles son los servicios que presta el potencial cliente en sus instalaciones, qué servicios de laboratorio clínico necesita, cuantificar el volumen de pacientes y establecer el monto total del contrato. Para ello, deberá tener en cuenta el tipo de clientes visitados. A continuación, se presentan algunos aspectos específicos a tener en cuenta para cada tipo de cliente del laboratorio:

- **IPS:**

- Entender con anterioridad la situación económica de la IPS
- Especialidades ofrecidas
- Nivel de complejidad requerido para laboratorio clínico
- ¿Cómo manejan el laboratorio actualmente? (Lab. Propio / tercerizado / remisión de muestras a otros Lab.)
- ¿Qué tipo de pacientes atienden? (EPS, medicina prepagada, pólizas de salud, particulares)
- ¿Quién paga los exámenes? ¿La IPS, la aseguradora/EPS/MP o el paciente?
- Si es una clínica: ¿Cuántas camas tienen? (Hospitalización, UCI adultos, UCI pediátrica, UCI neonatal, etc.)
- ¿Quiénes son sus clientes?
- ¿Qué tarifas tienen negociadas actualmente?
- Días de recaudo de cartera
- Volumen de pacientes
- Exámenes que se realizan a los pacientes (los más frecuentes)

- **EPS:**

- Entender con anterioridad la situación económica de la EPS
- Metodología de contratación que buscan: evento / capitación / presupuesto
- Cuantificar la población y nivel de complejidad (volumen de pacientes y exámenes a realizar con regularidad)
- ¿Tarifa base que manejan actualmente? (ISS 2001 +/- un porcentaje, ISS 2004 +/- un porcentaje, SOAT +/- un porcentaje, Tarifas Propias)
- Ubicación geográfica de donde se requiere el servicio.
- Días de recaudo de cartera
- Que laboratorio presta actualmente los servicios
- ¿Qué puede ofrecer el LKF que otros laboratorios similares no están ofreciendo? (Propuesta de Valor Agregado)

- **Médicos:**

- Entender previamente su especialidad e investigar qué exámenes contratan con base en la facturación de doctores de la misma especialidad.
- Entender cuál es el objetivo del médico: ¿ahorrarle costos a sus pacientes?, ¿recibir una comisión?, ¿el mejor servicio con la mejor calidad y en el menor tiempo sin ningún tipo de interés de fondo?
- Entender quién le presta hoy los servicios de laboratorio clínico
- ¿Qué puede ofrecer el LKF que otros laboratorios similares no están ofreciendo? (Propuesta de Valor Agregado)
- Si es un grupo de médicos: ¿Les interesaría un convenio al estilo Procrear?
- ¿Qué tipo de pacientes atienden? (EPS, medicina prepagada, pólizas de salud, particulares)
- ¿Quién paga los exámenes? ¿La IPS, la aseguradora/EPS/MP o el paciente?

- **Pólizas / Medicinas Prepagadas:**

- Requisitos para lograr estar adscritos a la red
- ¿Qué planes colectivos manejan? ¿Con qué empresas?

- En la medida de lo posible, intentar cuantificar el volumen de pacientes y los exámenes que se realizarían los mismos.
- ¿Quién se encarga de remitir los pacientes al laboratorio? ¿A quién hay que hacerle seguimiento para garantizar flujo de pacientes constante? ¿Asesores comerciales, directores comerciales, jefes de compras, gerentes de dependencias médicas o gerentes generales?

4.2.1.4. Listado de exámenes ofrecidos. Los exámenes contratados con mayor frecuencia dependiendo de la especialidad se presentan en la tabla 3:

Tabla 3.

Lista de especialidades con mayor frecuencia de exámenes

Especialidades	
Ginecología	Otorrinolaringología
Infectología	Endocrinología
Hematología	Oftalmología
Cirugía Plástica	Reumatología
Ortopedia	Neumología
Oncología	Pacientes hospitalizados / urgencias
Pacientes en UCI	Unidad Renal
Atención Domiciliaria (tipo EMI)	Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia.

4.2.1.5. Manual Tarifario. Ver documento en Excel adjunto, el cual contiene el tipo de tarifas de acuerdo con el tipo de cliente, servicio y especialidad.

4.2.1.6. Cuadro base de referencia y negociación para las propuestas.

- Las propuestas deben ser estudiadas caso por caso, en la medida en que el volumen de pacientes y exámenes en cada propuesta es distinto, así como los costos y gastos fijos.
- Es importante tener claro que el subsector de laboratorios clínicos se caracteriza por tener tarifas dinámicas dependiendo del volumen de pacientes que se vaya a recibir y de las exigencias de cada uno de los potenciales clientes.
- El cliente usualmente va a negociar el precio que se le oferte en una primera oportunidad, por lo cual no se le puede ofrecer inmediatamente el escenario más favorable en la propuesta, pues de esta forma el asesor se queda sin margen de negociación.
- En términos generales, se debe intentar trabajar con tarifas por encima del tarifario ISS 2001.
- No obstante, el escenario de negociación y la tarifa pueden variar dependiendo de la competencia (otros laboratorios que estén ofertando) que se tenga con cada potencial cliente al que se le presente una propuesta y con base en los requerimientos exigidos por el mismo, además de los costos fijos (ej.: asignar una técnica para toma de muestras).
- Es clave intentar ceder el mínimo descuento posible que proporcione la garantía que el potencial cliente va a terminar escogiendo a LABKF.
- Eventualmente se puede llamar a cotizar ciertos exámenes a otros laboratorios para ver los precios de los competidores y poder negociar con el cliente algunas tarifas.
- Para un mejor manejo y estandarización de los procesos de negociación y las tarifas a establecer, a continuación se presentan unas tarifas base, los rangos de negociación y otros aspectos claves para las propuestas dependiendo del tipo de cliente en la tabla 4:

Tabla 4.

Negociación de tarifas

IPS/Clínica	EPS	Medico Particular	Pólizas / Medicina Prepagada
-------------	-----	----------------------	------------------------------------

Tarifa base mínima para empezar a negociar	ISS 2001	ISS 2001	Tarifa Propia / Tarifas Particulares	Tarifa Propia / Tarifas Particulares
Rangos de negociación de tarifa	Nivel I y II: hasta ISS – 20% si la facturación mensual supera Col\$ 20 MM Nivel III y IV: Tarifa propia según manual tarifario	Nivel I y II: hasta ISS – 20% si la facturación mensual supera Col\$ 20 MM Nivel III y IV: Tarifa propia según manual tarifario	Hasta un 5% menos de la tarifa del competidor más barato, validando que sea rentable, incluso después de comisiones al médico (si aplica)	Hasta un 5% menos de la tarifa del competidor más barato, validando que sea rentable
Toma de muestra	Siempre y cuando la facturación mensual supere Col\$ 8 MM	Siempre y cuando la facturación mensual supere Col\$ 8 MM	No aplica	No aplica
Servicio a domicilio	No aplica	Podemos recoger las muestras que ellos toman	Si. Máximo se asigna una técnica	Si. Máximo se asigna una técnica
Días de cartera	60-90 días	60-90 días	30 días o de contado	30-60 días o de contado

Fuente: Elaboración propia.

4.2.2. Seguimiento a visitas comerciales. Luego de estandarizar el proceso de visitas, se hizo relevante analizar el proceso de seguimiento a las mismas. Inicialmente, se indagó sobre cómo se estaba realizando dicho proceso en la empresa. Se pudo establecer que el proceso era el siguiente:

- Cuando se realizaba una visita comercial, en primera instancia esta era agendada por el asesor de acuerdo con las bases de datos suministradas, contactos y gestión propia.
- Dicha visita se ponía en conocimiento de la directora comercial, quien establecía unas precondiciones para el asesor dependiendo del tipo de cliente a visitar.
- La fecha acordada se establecía de manera manual en las agendas personales tanto del director como del asesor.
- Luego de realizada la visita, el asesor brindaba de manera verbal las observaciones acerca del cliente, si había aceptado la negociación o no, o la necesidad de un proceso de re-visitas posteriores para continuar la negociación.
- Seguidamente, el director comercial daba sus observaciones acerca de la negociación realizada, en especial, si había la necesidad de hacer algún reajuste o aplicar algunos descuentos adicionales para captar al potencial cliente.
- Nuevamente se agendaban las re-visitas y el proceso se reiniciaba con otros potenciales clientes.

Si bien este proceso daba algunos resultados en términos de obtención de clientes, también presentaba debilidades en materia de documentación y a la hora de realizar un seguimiento al área de una forma mucho más robusta. Si bien se realizaban algunos procesos de re-visitas, era común observar días en los que la directora comercial y/o los asesores se encontraban realizando otras labores administrativas, por lo que las re-visitas no se realizaban en los tiempos previstos. Esta falla en algunas ocasiones generaba la pérdida del potencial cliente.

Teniendo en cuenta la necesidad de llevar un mejor control tanto de las visitas como de las re-visitas a los potenciales clientes y que en algunas ocasiones ciertos clientes no eran re-visitados en el tiempo indicado, se optó por lo siguiente:

- Se elaboró un formato en hoja de cálculo de Excel, donde se resume la información principal de cada visita realizada, esto es: fecha de la visita, entidad o persona visitada,

el tipo (visita, reunión, seguimiento, programación o solicitud de parte del cliente potencial), asesor (iniciales de los asesores), actividad (observaciones realizadas durante la visita o seguimiento) y el status (si se realizó o aplazó).

- El formato quedó bajo la responsabilidad de la directora comercial, pero es entregado a cada asesor, quienes diariamente deben alimentar dicho formato y enviarlo a la directora quien es la que recibe y consolida la información.
- Se fijó una periodicidad semanal, los días viernes en la mañana, para el reporte y discusión del formato. Se estableció una reunión en las horas de la mañana en donde se comenta la gestión de visitas y seguimientos realizados, se revisan los detalles de cada uno, el asesor puede profundizar sus observaciones y de manera conjunta se toman decisiones respecto a las particularidades en la negociación con determinados clientes.
- Asimismo, en la reunión se establece qué procesos están pendientes, qué visitas o seguimientos no fueron realizados y sus motivos, y si los mismos por diferentes razones deben ser asumidos por otros asesores o por la misma directora comercial.

El formato referido anteriormente se muestra en la Tabla 5, la cual presenta la información real de algunas visitas realizadas para el mes de marzo y abril del presente año. Para este formato se realizó una compilación de la información de otros formatos no unificados y se estandarizó dicha información. Este se anexa en su formato de hoja de cálculo al presente documento.

Tabla 5.

Formato de seguimiento a visitas del laboratorio

FECHA	ESPECIALISTA / ENTIDAD	TIPO	ACTIVIDAD	ASESOR	STATUS
02/03/2017	MED PLUS	Visita	Visita y presentación como representante comercial, programación de visita con asesores comerciales y directora comercial.	YK	REALIZADO
03/03/2017	IPS DE LA COSTA	Visita	Visita en frío, no es posible contactar cita con la Sra. Elena Troncoso, gerente.	AK	REALIZADO
03/03/2017	AXXA COLPATRIA	Visita	Visita y presentación como representante comercial, programación de visita con asesores comerciales y directora comercial.	SH	REALIZADO
06/03/2017	IPS REENCONTRARSE	Visita	Visita a Lizet Garrido, direc admon. Presentación de Lab. y de portafolio de servicios. MD en Pto. Col. no desea cambiar de Lab.	SH	REALIZADO

06/03/2017	CENTRO MEDICO CONTINENTAL	Visita	Visita piso a piso, repartiendo papelería y haciendo acercamiento con secretarias	HG	REALIZADO
06/03/2017	MET LIFE	Visita	Visita con la Sra. Maria Larios, enviamos portafolio de servicios para ingreso en la red de prestadores, pendiente a respuesta desde de Bogotá	YK	REALIZADO
07/03/2017	CENTRO MEDICO GEMELLY	Visita	Visita piso a piso, repartiendo papelería y haciendo acercamiento con secretarias	HG	REALIZADO
08/03/2017	DR IVAN NOWOGRODER	Visita	Visita de presentación de servicios al MD Familiar, con una alta población de pacientes particulares, se queda en llevar talonarios y tarifas preferenciales a sus pacientes.	AK	REALIZADO
08/03/2017	DRA ANGELA GÓNZALEZ	Visita	MD, cirujana plástica con alta población particular, se presenta enlace comercial, donde le damos tarifa presencial al md y tarifa sugerida a sus pacientes, pendiente llevar tarifas y contrato	AK	REALIZADO
08/03/2017	DR JOHNN CHAMORRO	Visita	Visita al Nutricionista, este md maneja alta cantidad de pacientes particulares, se le hace propuesta de exámenes de Lab. con tarifa presencial a su centro médico y tarifa sugerida al público, línea de exámenes, toda el perfil metabólico, junto a esta propuesta como plus ofrecemos toma de muestra a domicilio al centro médico a sus pacientes	SH	REALIZADO
09/03/2017	MED PLUS	Seguimiento	Reunión con asesores de med plus en compañía de la Directora médica, con el apoyo de una snak, aquí queda plasmado apoyo por parte de los asesores para impulsar entre los asegurados los servicios del Lab., queda pendiente llevar souvenir para ingresar al kit de bienvenida de la prepagada	YK	REALIZADO
13/03/2017	DRA ANGELA GÓNZALEZ	Seguimiento	No acepta lista de precios, negociamos otra lista de precios y pendiente a su respuesta, ya que pronto se ira del país y dejara encargado a otra md del consultorio, Dra. Vanessa Salazar, ya iniciamos acercamiento	AK	REALIZADO
13/03/2017	SENA	Visita	Se inicia acercamiento para ingresar a la red de proveedores del SENA, nuestro contacto el Sr Carlos Insignares, llamar a mediados de junio, actualmente le apoyan Lab. Olympus y Falab con tarifas muy bajas	HG	REALIZADO

17/03/2017	DR JOHNN CHAMORRO	Seguimiento	Seguimiento a tarifas ofertadas, aun no confirma aceptación de precios.	SH	REALIZADO
------------	----------------------	-------------	--	----	-----------

Fuente: Elaboración propia.

Adicionalmente, debido a que todas las semanas se agendaban las visitas de forma manual, se llegó al acuerdo que en dicha reunión semanal también se revisaría el tema del calendario a seguir para la semana inmediatamente posterior a la reunión. De esta forma, dicho calendario establece las horas del día y los días de la semana con las visitas programadas, lo que permite gráficamente ver las citas agendadas. El calendario quedó sujeto a modificaciones diarias según el agendamiento (o cancelación) de citas durante la semana y bajo la responsabilidad tanto de los asesores, quienes deben enviar los cambios, como de la directora, quien debe enviar el calendario después de la reunión y diariamente siempre y cuando ocurran cambios. El formato de calendario se muestra a continuación en la Tabla 6:

Tabla 6.

Formato de programación de visitas

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 a.m. - 9:00 a.m.					
9:00 a.m. - 10:00 a.m.					
10:00 a.m. - 11:00 a.m.					
11:00 a.m. - 12:00 p.m.					
2:00 p.m. - 3:00 p.m.					
3:00 p.m. - 4:00 p.m.					

4:00 p.m. - 5:00
p.m.

5:00 p.m. - 6:00
p.m.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.3. Precios y tarifas estándar. Este punto fue necesario para el establecimiento del protocolo de visitas. En el punto 4.1, de manera general, se establece el tipo de tarifa a aplicar dependiendo del tipo de cliente, la facturación de los mismos y tomando como referencia o base tarifas ISS establecidas por el ISS para la prestación de servicios en salud. En resumen, lo que se hizo en este momento fue compilar todas las tarifas de precios para el 2017 y ordenarlas con el fin de poder ofertar de forma más precisa dependiendo de los clientes y sus necesidades de exámenes clínicos.

El primer ejercicio fue compilar todos los precios en tablas. Los precios fueron compilados, primeramente, de acuerdo con el nivel de complejidad, los cuales se dividen en primero, segundo y tercer grado. Seguidamente, se estableció un porcentaje de descuento para la negociación (X%). Dicho porcentaje se fijó en un 20% para los exámenes clínicos de primer nivel y 0% para los otros 2 niveles, dados sus costos y que son precios competitivos. Por último, el manual tarifario no cubre todos los servicios que hoy se ofrecen y además establece las tarifas como bases, por lo que cada entidad puede fijar tarifas propias, en especial cuando se trata de médicos particulares y medicina prepagada. Por tal motivo, también se fijaron los precios bajo tarifas propias del laboratorio. Estas tablas se encuentran en el archivo Excel adjunto debido a que son extensas. No obstante, a continuación se muestran a manera de ejemplos los 10 primeros exámenes para cada una de las 4 tablas fijadas en este primer ejercicio: una para cada nivel de complejidad bajo Tarifa ISS + X% (Tablas 7 a 9) y una tabla con los niveles bajo tarifas propias (Tabla 10).

Tabla 7.

Tarifas ISS para exámenes de primer nivel de complejidad (valor en COP)

Código	Examen de laboratorio clínico primer nivel de complejidad	Tarifa ISS	Tarifa ISS + X%
--------	---	------------	-----------------

903801	ACIDO ÚRICO	\$	3.315	\$	2.652
903802	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H	\$	3.345	\$	2.676
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	\$	9.995	\$	7.996
906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACION	\$	5.890	\$	4.712
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA c/u	\$	5.025	\$	4.020
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	\$	5.515	\$	4.412
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	\$	5.515	\$	4.412
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLÓGICO DIRECTO	\$	23.985	\$	19.188
903818	COLESTEROL TOTAL	\$	4.415	\$	3.532
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	\$	2.980	\$	2.384

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8.

Tarifas ISS para exámenes de segundo nivel de complejidad (valor en COP)

Código	Examen de laboratorio clínico segundo nivel de complejidad	Tarifa ISS
905201	ACIDO VALPROICO	\$ 22.105
903805	AMILASA	\$ 6.195
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	\$ 5.945
906304	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	\$ 16.050
907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	\$ 3.415
903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA	\$ 20.835
903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	\$ 3.310
903810	CALCIO POR COLORIMETRÍA	\$ 3.450
902101	CÉLULAS L.E.	\$ 5.575
901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	\$ 8.355

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9.

Tarifas ISS para exámenes de tercer nivel de complejidad (valor en COP)

Código	Examen de laboratorio clínico tercer nivel de complejidad	Tarifa ISS
903105	ACIDO FÓLICO EN SUERO	\$ 23.185
903803	ALBÚMINA	\$ 2.980
903804	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	\$ 3.005
906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA	\$ 42.605
905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	\$ 18.830
901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO AUTOMÁTICO	\$ 16.410
901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) MÉTODO MANUAL	\$ 16.410
902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]	\$ 18.665
906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES]	\$ 5.865

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10.

Tarifas propias para exámenes de primer, segundo y tercer nivel de complejidad (valor en COP)

Nivel	Código	Examen de laboratorio clínico primer, segundo o tercer nivel de complejidad	Tarifa Propia
1	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	\$ 35.000
2	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 53.200
2	901206	COPROCULTIVO	\$ 36.000
2	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES	\$ 36.000
2	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA, ISOENZIMAS	\$ 217.000
2	905602	DIGITOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRFÍA DE CAPA FINA	\$ 175.000
2	905605	DIGOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRFÍA DE CAPA FINA	\$ 33.600
2	905213	FENITOÍNA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRFÍA DE CAPA FINA	\$ 32.200
2	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO (111)	\$ 42.000

2	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL (111)	\$ 42.000
---	--------	--	-----------

Fuente: Elaboración propia.

Las tablas están compuestas por una columna llamada Código, que corresponde a la codificación de cada examen designada por el ISS en su acuerdo No. 256 de 2001. Las tablas poseen el nombre de cada examen. Todas las tarifas están presentadas en su valor en pesos colombianos. En el caso de la Tabla 7, esta posee la tarifa base ISS y la tarifa con el descuento del 20% aplicado. En los casos de las Tablas 8 y 9, estas solo poseen la tarifa ISS debido a que no se les aplica ningún descuento. La Tabla 10 presenta una columna de las tarifas propias aplicadas y además una primera columna indicando el nivel de complejidad del examen. La Tabla 7 en su versión completa cotiza 47 exámenes, la Tabla 8, 79, la Tabla 9, 149 y la Tabla 10, 284 en total.

Luego de este primer ejercicio, se realizó también la compilación de todas las tarifas propias para los diferentes exámenes para los que tiene capacidad el laboratorio. Las tarifas presentadas para las Tablas 7 a 10 suman 559 exámenes de los más comunes realizados por EPS e IPS (Tablas 7 a 9) y por médicos particulares o pólizas y medicina prepagada (Tabla 10). No obstante, existen otra serie de exámenes más específicos que el laboratorio puede realizar. En total se cotizaron unos 1048 exámenes. De esta tabla total de tarifas propias del laboratorio se presenta una versión resumida con los primeros 15 exámenes en la Tabla 11, la cual también se encuentra en su versión completa en el archivo Excel anexo al trabajo.

Tabla 11.

Tarifas propias para todos los exámenes que ofrece el laboratorio (valor en COP)

Nivel	Código	Nombre del examen	Tarifa
3	904804	17 CETOSTEROIDES	\$ 37.000
3	904811	17 HIDROXICORTICOSTEROIDES	\$ 55.000
3	904509	17 HIDROXIPROGESTERONA	\$ 50.000
3	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOL ACETICO	\$ 60.000
3	903429	NUCLEOTIDASA 5	\$ 65.000
3	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO LDH CUANTITATIVA	\$ 52.000
2	901002	ANTIBIOGRAMA	\$ 26.500
3	906222	ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO e(Ant.Hbe)	\$ 62.000
3	906035	ACS.ANTIMYCOPLASMA CON IgM	\$ 55.000
3	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	\$ 16.500
3	903109	ACIDO HOMOVANILICO	\$ 69.000

3	903113	ACIDO VANILMANDELICO	\$ 56.000
3	903105	ACIDO FOLICO-FOLATOS	\$ 50.000
3	903110	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) POR FLUOROMETRIA	\$ 59.500
2	906437	ANTICUERPOS ANTI MUSCULO LISO (IFI)	\$ 50.500

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la tabla, hay 4 columnas, una para el nivel de complejidad del examen, una para el código ISS del examen, el nombre del examen y la tarifa propia aplicada. Luego de realizada esta tabla, se desarrolló otro ejercicio con el objetivo de facilitar el trabajo a los asesores comerciales y que estos pudieran mostrar de una manera más fácil algunas tarifas de interés según la especialidad del cliente visitado. Por tal motivo, se realizó un archivo de tarifas por especialidad. En total se realizaron unas 16 tablas, correspondientes a las especialidades de: Cardiología, Cirugía Plástica, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Ginecología, Hematología, Hepatología, Medicina Interna, Infectología, Neumología, Neurología, Ortopedia, Pediatría y Urología.

Las tablas se realizaron solo para las especialidades anteriormente mencionadas debido a que corresponden a las especialidades de los clientes que actualmente maneja el laboratorio. Cada tabla contiene los exámenes más comunes para cada especialidad, por lo que el número de exámenes en cada tabla varía. Las tablas contienen dos columnas: el nombre de los exámenes y su tarifa particular propia. Para no presentar todas las tablas dado que algunas son extensas, a continuación se presentan 3 tablas del total de 16 correspondientes a las tarifas de las especialidades de dermatología (Tabla 12), gastroenterología (Tabla 13) y neumología (Tabla 14).

Tabla 12.

Tarifas propias para exámenes de dermatología (valor en COP)

Nombre del Examen	Tarifa Particular
ALANINO AMINOTRANSFERASA (TGP)	\$ 12.000
ANTICUERPOS ANTI DNA	\$ 60.500
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA)	\$ 50.000
ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (TGO-AST)	\$ 12.000
BILIRRUBINA TOTAL/DIRECTA/INDIRECTA	\$ 16.000
COLESTEROL TOTAL	\$ 10.500
CUADRO HEMATICO V GENERACIÓN	\$ 17.000

CULTIVO DE HONGO	\$	47.500
FERRITINA	\$	47.500
FTA ABS	\$	29.000
GLICEMIA BASAL	\$	9.500
KOH	\$	13.000
SEROLOGÍA (VDRL)	\$	5.000
T4 LIBRE	\$	35.000
TESTOSTERONA LIBRE	\$	56.000
TRIGLICERIDOS	\$	13.000
TSH	\$	39.500

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13.

Tarifas propias para exámenes de gastroenterología (valor en COP)

Nombre del Examen	Tarifa Particular
ACIDOS BILIARES	\$ 70.200
ALANINO AMINOTRANSFERASA (TGP)	\$ 12.000
AMILASA	\$ 25.500
ANTICUERPOS HELICOBACTER PILORY TOTALES	\$ 47.500
ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	\$ 90.000
ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (TGO-AST)	\$ 12.000
BILIRRUBINA	\$ 16.000
TOTAL/DIRECTA/INDIRECTA	\$ 83.500
CA 19-9	\$ 63.500
COPROCULTIVO	\$ 9.500
COPROLÓGICO	\$ 9.000
ELASTASA PANCREATICA	\$ 263.250
FOSFATASA ALCALINA	\$ 10.500
GAMMA - GLUTAMIL TRANSFERASA	\$ 23.000
LIPASA	\$ 29.000
QUIMIOTRIPCINA EN HECES	\$ 222.750
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	\$ 8.000

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 14.

Tarifas propias para exámenes de neumología (valor en COP)

Nombre del Examen	Tarifa Particular
CULTIVO DE ESPUTO	\$ 63.500
ANTICUERPOS ANTI LA (ANTI SSB)	\$ 60.500
ANTICUERPOS ANTI RO (ANTI SSA)	\$ 60.500
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	\$ 50.500
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 60.000
BACILOSCOPIA	\$ 13.000
BACILOSCOPIA SERIADA	\$ 39.000
COLESTEROL HDL	\$ 12.500
COLESTEROL LDL	\$ 16.000
COLESTEROL TOTAL	\$ 10.500
CREATININA	\$ 11.000
CUADRO HEMATICO	\$ 17.000
CULTIVO DE BK	\$ 59.500
CULTIVO DE GERMENES COMUNES CON ANTIBIOGRAMA	\$ 63.500
FACTOR REUMATOIDEO	\$ 16.500
GLICEMIA BASAL	\$ 9.500
GRAM	\$ 9.000
INMUNOGLOBOLINA E	\$ 42.500
NITROGENO UREICO (BUN)	\$ 11.500
TRIGLICERIDOS	\$ 13.000
UROCULTIVO AB	\$ 50.500

Fuente: Elaboración propia.

4.2.4. Formatos de atención al cliente. En la revisión de los diferentes procesos se logró evidenciar que había una deficiencia adicional. Mientras los comerciales realizaban algunos procesos de gestión, se evidenció que algunas veces los usuarios que llamaban al laboratorio solicitaban información específica que las encargadas de atención al cliente en recepción no podían responder con detalle. Cuando se presentaban clientes a cotizar por sí mismos en el laboratorio, estos podían ser atendidos por un comercial o un directivo, pero por teléfono las encargadas eran las auxiliares de recepción.

En estos casos, las encargadas de atención recolectaban los datos básicos de los clientes en memos o notas y se entregaban a comerciales cuando estos estuviesen disponibles. Aunque es un mecanismo muy sencillo y que ayudaba a que los comerciales devolvieran las llamadas a clientes

potenciales con gran demanda como laboratorios y clínicas, en menos de una semana, en el mes de marzo, se evidenció que debido a este sistema manual la información de tres clientes potenciales que llamaron durante esos días se extravió entre los diferentes papeles y no se pudieron llamar. Uno de estos clientes de hecho tuvo que volver a llamar por segunda ocasión y otro de ellos se supo que era una IPS con demanda potencial de diferentes especialidades, la cual, al contactarla, ya había adquirido los servicios de otro laboratorio.

Para evitar esta pérdida de potenciales clientes y brindar una mayor organización y registro a este contacto con los clientes, se propuso la creación de un formato sencillo en Excel, en donde una de las recepcionistas pudiera tomar los datos de los clientes que llamaban. Es así como las recepcionistas se encargan del reporte diario de estas llamadas a los comerciales, y a los directivos en casos especiales. El formato se diseñó con el nombre de la persona de contacto, teléfonos, correo (para enviar información publicitaria sobre el laboratorio), día y hora de la llamada para llevar un registro del periodo de los mismos.

Adicionalmente, en la socialización del mismo se propuso agregar otras columnas, las cuales, al final de la socialización, fueron agregadas. Se agregó una columna para definir el tipo de cliente: si era paciente, EPS / IPS, médico particular o aseguradora. Se agregó también una columna para definir el o los exámenes cotizados. También se agregó una columna para definir si el cliente vino al laboratorio. Se agregó otra con observaciones en donde se realizó la recomendación de anotar particularidades; en el caso de los clientes que fuesen pacientes, preguntar por el médico y/o EPS/IPS que remitía el examen cotizado y establecer un grado de prioridad a los casos. Finalmente, se estableció una columna para definir el estado del proceso de atención fijando dos opciones, “pendiente” o “atendido”, y especificando en las observaciones si el cliente potencial finalmente realizó la adquisición de algún servicio. Adicionalmente, se estableció el siguiente protocolo:

- Cuando el potencial cliente llamara, se le realizarían las preguntas pertinentes del formato establecido.
- Una vez obtenida la información de contacto del cliente potencial, de acuerdo con el criterio de prioridad establecido, la recepcionista decidía si remitir la llamada a algún comercial o directivo (clientes muy relevantes como clínicas, aseguradoras, entre otros) o dejar esta información para final del día.

- A final del día, la recepcionista debía remitir por correo el formato actualizado a la directora comercial con copia a los comerciales.
- La misma encargada también debía tener en consideración los días en que los clientes quedaron en venir y registrar en el formato si lo hicieron. Se pone en la columna NO si el cliente no se presentó o no ha venido, la fecha en el caso del día que se haya presentado, mientras que la fecha planeada se pone en las observaciones).
- En la columna de observaciones, la encargada también debe especificar si el cliente pidió visita comercial además de las consideraciones mencionadas sobre la prioridad del cliente.
- En el caso de que los clientes solicitaran visita comercial, la directora será la encargada de asignar al comercial para cada caso y retroalimentar a la encargada de recepción de la visita programada, quien agregaría esta información a la columna de observaciones.
- La encargada también debía definir, de acuerdo con las retroalimentaciones entregadas, el estado del cliente y anotar las adquisiciones del servicio del cliente o si no las realizó y otras particularidades pertinentes. La Tabla 15 presenta el formato elaborado para esta gestión.

Tabla 15.

Formato de atención telefónica a clientes potenciales

Nombre	Teléfono	Correo	Día y hora de la llamada	Tipo de Cliente	Exámenes que cotizó	¿Quedó en venir? ¿Vino?	Observaciones	Estado
--------	----------	--------	--------------------------	-----------------	---------------------	----------------------------	---------------	--------

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, en la socialización surgió el debate acerca de la opinión de los clientes con respecto a los servicios ofrecidos en el laboratorio. Para ello, en la misma reunión se elaboró un

formato sencillo con el fin de que la directora comercial y directivos tuvieran una noción de la calidad del servicio prestado en términos generales por parte de los clientes, su intención de recompra de servicios y si poseían algunas sugerencias para identificar aspectos de mejora. Lo anterior, cabe aclarar, es para medir la satisfacción de los clientes directos, es decir, los pacientes atendidos en el laboratorio. El formato se estableció para realizarse por parte de las encargadas de la entrega de resultados a los pacientes. El formato se llena de manera voluntaria por parte de los pacientes con asistencia de las encargadas de recepción y está sujeto a verificación aleatoria (llamadas a los clientes para confirmar que la información introducida por las encargadas de recepción es veraz).

El formato elaborado contiene las columnas de identificación de nombre del paciente, número de identificación (cedula, tarjeta de identidad u otro), teléfono y correo. Se agregó también la fecha de llenado. En las preguntas de referencia se diseñaron dos preguntas categóricas, las cuales fueron: ¿Cómo fue atendido en recepción? y ¿Cómo le fue en la toma de la muestra? Las opciones de respuesta son 4: Mal/Regular/Bien/Excelente. También se agregaron dos de tipo dicotómico (opciones de respuesta SI/NO), las cuales fueron si el paciente recibió a tiempo sus resultados y si volvería a usar los servicios del laboratorio. Finalmente, se dejó una columna de sugerencias para mejorar el servicio según el criterio del paciente. A continuación, la Tabla 16 presenta el ejemplo del formato creado para control del servicio al cliente de pacientes.

Tabla 16.

Formato de control de servicio al cliente (pacientes)

Nombre del Paciente	Identificación	Teléfono	Correo	Fecha	¿Cómo fue atendido en la recepción?	¿Cómo le fue con la toma de la muestra?	¿Recibió sus resultados a tiempo?	¿Volvería usted a usar nuestros servicios?	Sugerencias
---------------------	----------------	----------	--------	-------	-------------------------------------	---	-----------------------------------	--	-------------

Fuente: Elaboración propia.

4.2.5. Seguimiento y evaluación a la gestión comercial. Con el ánimo de robustecer los procesos de seguimiento del laboratorio se decidió, en conjunto con la dirección comercial, afinar los procesos de seguimiento, diseñando un protocolo de seguimiento mejor estructurado y con instrumentos de medición. En una primera instancia se evidenció que debido a las diversas agendas de los asesores, no se estaban realizando reuniones en las que se pudieran socializar avances y particularidades de la gestión de cada asesor y del área en general.

Para ello, se estableció que se realizarían reuniones de periodicidad semanal los días viernes en la mañana conjuntamente con el seguimiento a las visitas comerciales. Para ello, los asesores no deben agendar visitas para este día, a menos que la visita sea demasiado importante, como las de cierre de negocio. En estos casos en particular, la directora comercial decidirá, según su criterio, si el asesor puede agendar o no determinada cita.

Para este punto de la reunión se establecieron las siguientes pautas:

- Los asesores comerciales realizan un breve informe de la gestión realizada durante la semana, en donde se describa de manera cuantitativa las visitas y facturaciones realizadas, y de manera cualitativa las observaciones que sean pertinentes. Este informe se detalla más adelante.
- Por otra parte, la dirección comercial deberá tener consolidada las listas actualizadas tanto de visitas comerciales como de atención al cliente para discutir los avances frente a dichos formatos y también aclarar dudas.
- Cada asesor deberá entregar su informe en una presentación de Power Point, la cual será entregada a la directora comercial quien consolidará toda la información.
- La directora finalmente presentará los indicadores de gestión del área y hará comentarios generales sobre aspectos a resaltar y otros a mejorar.
- La recepcionista encargada del llenado del formato de atención telefónica a clientes potenciales y de control a la atención al cliente debe asistir a la reunión para recibir retroalimentación frente a los procesos.
- La reunión se planea para empezar a las 9:00 a.m. y con un espacio máximo de 2 horas.

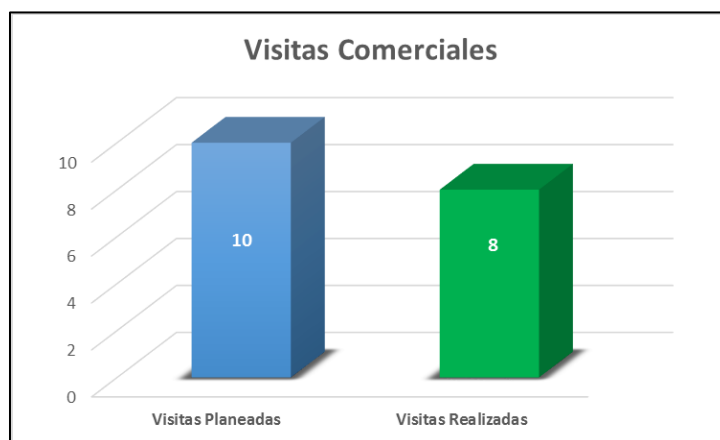
El informe a presentar por parte de los asesores comerciales debe ser un formato de Power Point breve en el que se explique la gestión realizada. Lo ideal es que dicho informe sea concreto y, por ende, no superior a 10 diapositivas. En este se deben presentar los siguientes puntos:

- Una primera diapositiva que contenga la información del asesor con los principales puntos a resaltar de la gestión de la semana analizada.
- El informe debe contener una gráfica de cumplimiento de las visitas planeadas vs las visitas realizadas, realizando las observaciones pertinentes si el indicador no refleja un 100% y también, si hubo gestión adicional, a qué correspondió.
- Por otra parte, se debe presentar un indicador de los clientes potenciales planeados a cerrar vs los efectivamente cerrados, explicando qué paso con los no cerrados, si quedaron aplazados o se desistió del proceso de negociación.
- Se debe relacionar cualquier actividad adicional en proceso o planeada para agregar a formatos establecidos.
- Se deben presentar las actividades planeadas para la semana siguiente.
- También se pueden agregar particularidades y observaciones de clientes o de los mismos asesores (comentarios sobre la atención, precios de competidores, demanda por nuevos exámenes, entre otros aspectos).

En el informe se estableció el uso de ciertas gráficas y tablas para estandarizar la información presentada. Estas se plantean para los ítems de visitas planeadas vs las visitas realizadas y para medir el estado de las visitas, clientes con negociación cerrada (atendidos), clientes que quedaron pendientes por visita (pendientes), clientes potenciales que desistieron de la negociación (desistió) y el total de potenciales clientes que se tenían como meta. En la Tabla 17 y el Gráfico 1 presentados a continuación el indicador de cumplimiento es el cociente entre las visitas realizadas frente a las planeadas, mientras la Tabla 18 y el Gráfico 2 representan las visitas o negociaciones cerradas (atendidas) entre el potencial o meta de la semana. Las tablas, además de medir la gestión de la semana en cuestión, deberán contener la información de las 3 semanas anteriores con el fin de realizar algunas comparaciones. Los comentarios deben acompañar las gráficas y tablas. A continuación, se presentan las gráficas y tablas mencionadas:

Gráfico 1.

Ejemplo de gráfica de visitas comerciales. Informes semanales



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 17.

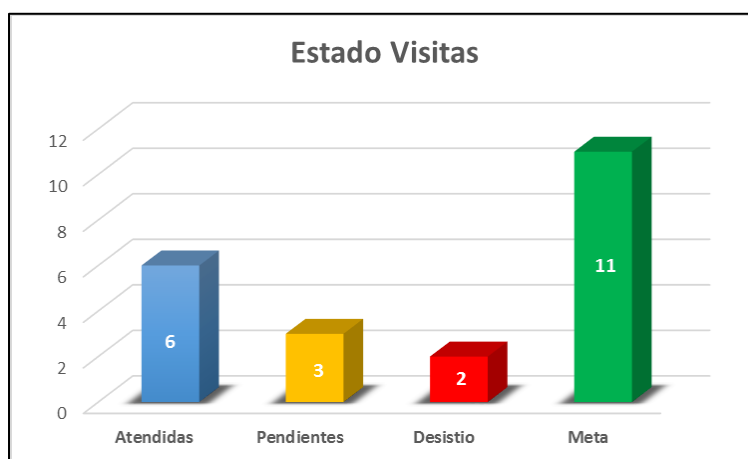
Ejemplo de tabla de visitas comerciales. Informes semanales

Periodo	Visitas Planeadas	Visitas Realizadas	Cumplimiento
Semana 1	10	9	90,0%
Semana 2	10	8	80,0%
Semana 3	12	6	50,0%
Semana 4	8	11	137,5%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.

Ejemplo de gráfica de estado de visitas. Informes semanales



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18.

Ejemplo de tabla de estado de visitas. Informes semanales

Periodo	Atendidas	Pendiente	Desistió	Meta	Cumplimiento
Semana 1	6	3	2	11	54,5%
Semana 2	4	3	0	7	57,1%
Semana 3	6	2	1	9	66,7%
Semana 4	8	3	1	12	66,7%

Fuente: Elaboración propia.

Se estableció que el reporte de la información se daría a más tardar los jueves por la tarde con un corte semanal a este día. La información debe ser enviada a la directora comercial. Para dichas reuniones se designará a un secretario, quien se turnará entre los comerciales y tomará nota del desarrollo y conclusiones de la reunión y el acta correspondiente. El acta de reunión diseñada es la presentada en la ilustración 2:

Ilustración 2.

Formato de acta de reunión

Barranquilla, Atlántico.

FECHA: _____ **HORA:** _____ **LUGAR:** _____

OBJETIVO:

ORDEN DEL DIA:

	TEMA	RESPONSABLE
1		

SEGUIMIENTO COMPROMISOS ACTA ANTERIOR (Si los hay):

	COMPROMISO	ESTADO Y OBSERVACIONES
1		

ACTA Reunión No. XX de 2017

DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

COMPROMISOS (Si los hay):
En la reunión se establecieron los siguientes compromisos:

	COMPROMISO	RESPONSABLE	INICIA	TERMINA
1				
2				

FECHA DE PRÓXIMA REUNION: Próximo Viernes XX del mes de XXXX

SE CUMPLIÓ EL OBJETIVO: SI x NO PARCIALMENTE

Firma Asistente 1

Firma Asistente 2

Fuente: Elaboración propia.

En el acta se resumen los temas tratados en la reunión, se le hace seguimiento a compromisos adquiridos en reuniones anteriores y se establecen nuevos compromisos si los hay.

4.2.6. Mecanismos para la inclusión de la gerencia en el seguimiento comercial. Dado que la facturación del Laboratorio se da gracias a la obtención de nuevos clientes y la retención de los existentes, para la gerencia general el desempeño del área comercial es de alta relevancia. No obstante, al indagar en el seguimiento del área se encontró que de manera informal, a través de correo y conversaciones entre la directora comercial y la gerencia y/o junta directiva, se informaba acerca de las actividades realizadas en el área. No obstante, estas reuniones no poseían una periodicidad y, adicionalmente, en algunas ocasiones cuando se pedía la información no se disponían de informes o indicadores con cortes actualizados que soportaran lo expuesto por la directora comercial.

Para resolver las falencias anteriormente mencionadas y poder generar un canal de comunicación más fluido con la gerencia, se diseñaron unas herramientas de seguimiento. Dichas herramientas consisten en unos formatos de seguimiento tanto al área comercial en su conjunto como a los asesores, para medir clientes potenciales, avance de las negociaciones y facturación. Por último, se diseñó un protocolo para una revisión mensual tanto de las herramientas de seguimiento como particularidades en los procesos, en donde el área comercial y su directora presentan su gestión a la gerencia y/o junta directiva.

La primera herramienta diseñada es un formato para la medición de potenciales clientes a través del año, el proceso de negociación con los mismos y las facturaciones esperadas. Su fin es conocer cuánto se proyecta facturar en el año y poder realizar seguimiento a ese avance a través del año. El formato contiene el nombre de cada cliente potencial, el sector al que pertenece (público, privado o mixto), el mes en que se identifica la oportunidad de negocio, el tipo de cliente (IPS, EPS, Aseguradora, Medicina Prepagada, entre otros), el asesor encargado del cliente y el monto proyectado en pesos.

Seguidamente, a manera de cronograma, se presentan los meses del año divididos entre semanas. Estas casillas generadas para cada cliente deberán llenarse de acuerdo con el porcentaje del monto proyectado que se encuentra negociándose, y se define mediante colores el estado de la negociación (verde para cerrado, amarillo para en proceso y rojo claro para proceso declinado). Al final de las columnas de meses se presenta una con observaciones de la negociación y los servicios ofertados en detalle con unas columnas finales con datos de contacto de los potenciales clientes (nombre, cargo, dirección, teléfono y correo).

Este formato será actualizado y manejado por la directora comercial, quien será la encargada de actualizarlo semanalmente con base en los instrumentos de seguimiento establecidos para su área. De esta forma, la gerencia podrá disponer del formato en cualquier momento a corte de la última actualización semanal. Dada la extensión del formato, la Tabla 19 a continuación presenta una muestra del resumen y las columnas existentes en el mismo.

Tabla 19.

Ejemplo de formato de potenciales clientes

	Total Proyectado (COP\$)	Total Ejecutado (COP\$)	% de Ejecución
Acumulado Anual	500.000.000	20.000.000	4,0%

Potenciales Clientes	Sector	Mes Identificado	Tipo Cliente	Asesor	Monto (COP\$)	Enero	Observaciones	Datos de Contacto
Clínica el Prado	Privado	Enero	Clínica/Hospital	YK	80.000.000	20%	Se ha negociado pruebas de VPH mensuales, en proceso para negociar el portafolio restante ofrecido	

Fuente: Elaboración propia.

El otro formato que se diseñó para términos de este ítem fue el de seguimiento por asesor por parte de gerencia. En este se le presenta a la gerencia y/o junta directiva cómo va la gestión de cada asesor en términos de las visitas y la facturación individual proyectada. El formato presenta dos tablas de fácil manejo: en la primera se presenta el número de visitas presupuestadas para cada asesor para el año de manera consolidada y para cada mes del mismo vs las visitas ejecutadas y el porcentaje de cumplimiento, mientras que en la segunda se presenta la facturación proyectada para cada asesor para el año de manera consolidada y para cada mes del mismo vs la facturación ejecutada y el porcentaje de cumplimiento.

Adicional a estas columnas, poseen otra de comentarios para anotar cualquier observación pertinente. Dado que este formato es bastante ancho, las Tablas 20 y 21 a continuación presentan un ejemplo del mismo para el consolidado del año y el mes de enero.

Tabla 20.

Ejemplo de formato de seguimiento a comerciales por parte de gerencia - visitas

Comerciales	Proyectado Año	Ejecutado Año	% Año	Proyectado Ene.	Ejecutado Ene.	% Ene
AK	500	60	12%	70	60	86%
YK	650	70	11%	85	70	82%
SH	400	50	13%	60	50	83%
HG	600	50	8%	65	50	77%
Total	2150	230	11%	280	230	82%

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 21.

Ejemplo de tabla de facturación

Comerciales	Proyectado Año	Ejecutado Año	% Año	Proyectado Ene.	Ejecutado Ene.	% Ene
AK	100.000.000	5.000.000	5%	10.000.000	5.000.000	50%
YK	150.000.000	10.000.000	7%	15.000.000	10.000.000	67%
SH	100.000.000	12.000.000	12%	20.000.000	12.000.000	60%
HG	150.000.000	3.000.000	2%	10.000.000	3.000.000	30%
Total	500.000.000	30.000.000	6%	55.000.000	30.000.000	55%

Fuente: Elaboración propia.

Para finalizar, se hacía necesaria la estructuración de un protocolo de reuniones para la revisión de estas herramientas por parte de la gerencia y/o junta directiva. Este protocolo se basa en la realización de unas reuniones de periodicidad mensual, en las cuales se presentan los dos formatos anteriormente expuestos como resultados de la gestión y se expone de forma verbal las particularidades en los procesos. Las reuniones se realizarán de la siguiente forma:

- Las reuniones se realizarán en sala de juntas, los primeros lunes de cada mes.
- Los formatos deberán actualizarse y enviarse a la gerencia el día viernes inmediatamente anterior al lunes de la reunión.

- El día lunes, de acuerdo con la disponibilidad, la reunión se realizará en presencia de la gerencia solamente o con toda la junta directiva.
- La presentación de los formatos estará a cargo de la directora comercial, quien en primera instancia comentará a grandes rasgos los avances mensuales y luego cómo avanzan las negociaciones con los principales clientes potenciales.
- Seguidamente, los comerciales comentarán especificidades con cada cliente y proceso y también comentarán sobre su desempeño en la gestión de visitas y facturación.
- Durante la reunión se permite que la gerencia y/o la junta intervenga para resolver dudas y realizar apreciaciones sobre la gestión.
- Al final, la gerencia y/o junta directiva podrá realizar apreciaciones finales sobre la gestión, recomendar ajustes y plantear nuevos clientes o formas de negociación con algunos potenciales aliados estratégicos.
- Las memorias de estas reuniones deben quedar consignadas en un acta, la cual estará a cargo de un secretario designado entre los comerciales. Esta deberá firmarse por los asistentes y entregarse al día siguiente a ambas partes, quedando el original en manos de gerencia y la copia en la documentación de gestión comercial.
- El acta se realizará bajo el mismo formato establecido para las reuniones de seguimiento interno de la gestión comercial y que se describe en el numeral 4.2.5 de este trabajo.

4.2.7. Resumen de los procesos de estandarización. En esta sección, a manera de resumen, se presentan los diferentes aspectos que fueron intervenidos mediante los procesos de diagnóstico y elaboración de alternativas de solución. La Tabla 22 a continuación relaciona cada aspecto trabajado de la gestión comercial y los mecanismos elaborados para su estandarización de acuerdo con los diferentes tipos de instrumentos expuestos en el marco teórico.

Tabla 22.

Resumen de los procesos de estandarización

Aspectos Intervenidos	Mecanismo de Estandarización
-----------------------	------------------------------

Visitas comerciales	• Protocolo. Se diseñó un protocolo para el acercamiento a los clientes y la negociación.
Seguimiento a visitas comerciales	• Formato. Se diseñó un formato para el seguimiento o avance de las visitas realizadas. • Formato. Se diseñó un formato para programar las visitas semanales.
Precios y Tarifas	• Tablas de referencia. Se crearon unas tablas estándar para el proceso de establecimiento de precios y tarifas según nivel de complejidad, especialidad, examen y las tarifas propias.
Atención al cliente	• Protocolo. Se estableció un protocolo para la atención a potenciales clientes que llamaban o llegaban al laboratorio por su cuenta. • Formato. Se estableció un formato para la atención y seguimiento a estos potenciales clientes. • Formato. Se estableció un formato adicional para medir la percepción del cliente respecto a la atención recibida.
Gestión comercial	• Protocolo. Se estableció un protocolo para reuniones internas para la gestión comercial. • Formato. Se estableció un formato de informe a presentar en las reuniones por parte de los comerciales. • Formato. Se estableció un formato de acta de reunión.
Seguimiento por parte de la gerencia	• Formato. Se establecieron dos formatos relacionados, uno para el seguimiento a clientes potenciales y potencial facturación y otro para medir la gestión de visitas y facturación. • Protocolo. Se diseñó un protocolo de seguimiento basado en la socialización de los formatos de seguimiento a través de reuniones mensuales.

Fuente: Elaboración propia.

Los diferentes formatos y protocolos establecidos fueron compartidos y aprobados por la gerencia y la dirección comercial para ser probados y observar si estos lograban un mejoramiento en la gestión, como propone este trabajo que debería ocurrir. En la siguiente subsección se presenta la evaluación de algunos de los instrumentos probados hasta el momento.

4.3. Evaluación: Resultado de Soluciones Implementadas

En la estandarización de los procesos realizados se propuso que entre los meses de julio y agosto de 2017 se realizara la implementación de la gran mayoría de ellos con el fin de corroborar si los procesos ajustados conllevaban a un mejoramiento de los procesos y la eficiencia, si generaban un resultado similar al anterior o, por el contrario, si el proceso había generado otras dificultades y, por ende, debía ser ajustado o descartado. En general se probaron todos los procesos, unos más que otros de acuerdo con su periodicidad y los resultados aquí plasmados son producto tanto de la observación al desarrollo de la aplicación de los nuevos procesos como de la percepción de los mismos miembros del grupo del área comercial.

La percepción del equipo comercial y los resultados de la observación se socializaron en una reunión sostenida con el equipo el día 11 de septiembre del presente año en horas de la tarde.

4.3.1. Protocolo de visitas y estandarización de precios. El primer proceso implementado fue el mejoramiento del protocolo de visitas comerciales. Con lo realizado, se estandarizó todo el proceso de visita y negociación a los clientes potenciales. Este proceso se estuvo realizando entre los meses de julio y agosto, en los cuales se evaluaron los resultados. Dicha evaluación se realizó mediante una reunión realizada con el grupo comercial, en donde se socializaron los puntos a destacar de este nuevo proceso.

En general, los resultados fueron satisfactorios y se manifestó un mejoramiento de la eficiencia tanto en claridad como en términos del manejo del tiempo. Los diferentes asesores

comerciales manifestaron que sus procesos mejoraron ya que la estandarización les permitía avanzar mucho más rápido a la hora de elaborar y presentar propuestas a los potenciales clientes y de cerrar las negociaciones. Declararon que los conceptos establecidos arrojaron una mayor claridad a la hora de establecer portafolios específicos y fijar tarifas en las negociaciones, lo cual arrojó un impacto positivo en el tiempo y cierre efectivo de las mismas.

Haciendo énfasis en el tema de los tiempos y resumiendo gran parte de lo comentado por el equipo comercial, se pueden resaltar ciertas mejoras en específico. El primero de los tiempos mejorados fue el de preparación para las visitas. El haber normalizado algunos parámetros para la presentación ante los potenciales clientes ayudó a que los procesos de preparación para las mismas fueran más sencillos. En la preparación de las negociaciones los comerciales comentaron que se invertía bastante tiempo tratando de ajustar los servicios a ofrecer, cómo manejar cierto tipo de cliente, qué información brindar sobre la empresa, qué tarifas cobrar, entre otros aspectos.

El segundo tiempo mejorado fue el de la visita misma ya que se estableció la forma en cómo abordar a los clientes potenciales mediante información clara sobre el laboratorio, información de los portafolios para un tipo de cliente en específico y también las tarifas que podían cobrar. Mejoras posteriores se basaron en afinar detalles muy particulares con la dirección comercial.

Los tiempos de negociación también fueron mejorados. Al poseer muchos aspectos claros para la presentación de ofertas al cliente, el proceso de negociación podía realizarse de forma más ágil, dada la estandarización de tarifas y precios. Al moverse dentro de unos rangos, bastaba la aprobación o renegociación de los precios con la dirección comercial para cerrar los negocios. Los asesores mencionan que los procesos de negociación podían durar hasta dos semanas o más y que gracias a estas mejoras el proceso se redujo a menos de una semana.

La claridad que brindó la estandarización del proceso de visitas resolvió muchas dudas que normalmente surgían por parte del equipo hacia su jefe inmediato, la directora comercial. El establecimiento de los aspectos importantes a considerar antes de presentar una propuesta ayudó mucho en la estructuración de propuestas de valor y, por ende, en el éxito a la hora de captar nuevos clientes, ya que las propuestas estaban mejor ajustadas a las necesidades particulares de los mismos.

La estandarización de precios y tarifas ayudó mucho a realizar ajustes con mayor rapidez, lo cual permitió darles información más concreta y sin muchos reprocesos a los potenciales clientes. Un proceso que no está normalizado puede crear demasiadas retroalimentaciones que pueden afectar el proceso de cierre con los clientes e incluso afectar la percepción de calidad del laboratorio. La implementación ayudó a mitigar los reprocesos y tener una mayor claridad de la información entre el equipo comercial y sus potenciales clientes.

Como oportunidad de mejora, se identificó que la presentación institucional podía amoldarse al nuevo protocolo para las negociaciones con los clientes, haciendo énfasis en los factores diferenciadores del laboratorio y también dejando algunos apartes libres para modificarlos de acuerdo con el tipo de cliente potencial con el que se estuviese negociando. Estas variaciones permiten realizar una propuesta más personalizada y tener mayor claridad sobre la propuesta de valor. Este cambio fue aprobado por la directora, quien será la encargada de modificar la presentación para usarse a partir de septiembre.

4.3.2. Seguimiento a visitas comerciales. El siguiente proceso de estandarización probado fue el de seguimiento a visitas comerciales por parte del equipo. Dado que no existía un protocolo establecido antes de la implementación de los formatos, la percepción inmediata por parte del equipo comercial es una mejora en la organización del seguimiento. Una mayor claridad en el estado de las visitas de potenciales clientes y de las particularidades fue el resultado principal obtenido.

Uno de los aspectos que también mejoró con la implementación de estos formatos fue la claridad sobre el seguimiento a cada potencial cliente y la comunicación entre asesores comerciales. Anteriormente se podían presentar situaciones en que se realizaban re-visitas innecesarias por parte de un mismo asesor, la visita de dos asesores a un mismo potencial cliente o incluso la no visita de un potencial cliente por falta de una trazabilidad respecto a los mismos o no claridad del estado de las visitas hechas a los clientes. Con la implementación de los formatos, en el periodo de los 2 meses probados no se presentaron ninguno de estos problemas.

El saber en qué proceso se encontraba cada comercial permitió también un mejor uso del tiempo y reparto de funciones en caso de que fuese necesario. Lo anterior permitió realizar algunos

ajustes en la agenda dependiendo de las necesidades de los clientes, re-agendando algunas visitas con los mismos o determinando qué otros asesores asistieran a determinado asesor en procesos relevantes en caso de ser necesario. Con ello, tampoco se presentó la pérdida de potenciales negocios en este periodo.

Además de subsanar inconvenientes con la falta de seguimiento en los procesos, el establecimiento de los formatos también ayuda a tomar decisiones de intervención frente a ciertos clientes por parte de la dirección. Durante el periodo se presentaron un par de casos con dos potenciales clientes, importantes clínicas de la ciudad, que requerían unos portafolios muy específicos. Dada esta trazabilidad, la directora decidió liderar estos procesos directamente, lo cual ayudó al proceso de cierre de los mismos.

El primer formato, al establecer visitas realizadas y sus estados, ayuda también en términos de la proyección de ingresos futuros. Al tener una mayor claridad respecto a los clientes y los negocios concretados, el equipo comercial ha podido aportar cifras de ingresos proyectados más concretas y que son muy importantes para la toma de decisiones por parte de gerencia. El segundo formato, por su parte, permite conocer la distribución semanal del tiempo de cada asesor, lo cual ha permitido a la directora hacer un seguimiento continuo y diario a las visitas, conocer cómo ocupa el tiempo el equipo y en qué espacios establecer otro tipo de labores además de las visitas (elaboración de flyers, eventos, logística, informes de gestión, entre otros).

Los formatos en general han ayudado a que cada quien conozca y evalúe su ocupación del tiempo, lo cual crea un ambiente de organización que mejora la productividad al no presentarse inconvenientes como los mencionados con anterioridad. En este ítem se propuso que este formato se alimentara y se revisara cada seis meses para tener la posibilidad de re-visitar y concretar nuevos negocios con clientes con quienes no se haya podido cerrar un servicio en su momento, al igual que para revisar la gestión de potenciales clientes problemáticos o de poco beneficio para la entidad.

4.3.3. Formatos de atención al cliente. Para la atención al cliente por parte de esta área también se implementaron los formatos presentados en la subsección anterior. En términos generales los formatos han permitido tener una mejor retroalimentación tanto de lo que buscan clientes potenciales en el laboratorio como de los pacientes en la prestación del servicio.

El primer resultado notable producto de la implementación del primer formato fue la mejora en los tiempos de respuesta a los potenciales clientes que realizaban acercamientos telefónicos. Dado que este formato es manejado por la directora comercial, los clientes con dudas muy puntuales o que requerían de los servicios eran atendidos por la directora cada semana, lo cual permitió descongestionar el canal y darle una pronta respuesta a cotizaciones y preguntas más específicas sobre la calidad de los servicios.

Otro de los resultados son las oportunidades de negocio y de colaboración obtenidas. Gracias a una mayor organización de este canal y del flujo de información no se perdieron potenciales clientes por falta de seguimiento a su contacto con la entidad. De esta forma, el área comercial pudo cerrar importantes negocios para este segundo semestre del año que no estaban proyectados y que ayudan a aumentar la rentabilidad de la empresa, al tiempo que mejoraron sus comisiones. El mejoramiento de las comisiones por la consecución de nuevos negocios se da porque la directora designa de manera rotativa a los miembros del equipo los clientes potenciales que llaman al laboratorio.

La designación de estos clientes al equipo también trae otro aspecto positivo que es aliviar la carga por el cumplimiento. El hecho de que estos clientes potenciales no estén proyectados ayuda a que si los comerciales no logran cerrar algunas de sus oportunidades proyectadas, el cumplimiento se mantenga. Todos se han beneficiado de estos clientes no proyectados y tener un proceso para la atención organizado y rápido. Esto también ha sido reconocido por los mismos clientes, que en algunos casos han manifestado que otros laboratorios tardan más en brindar un portafolio de servicios.

Del segundo formato, el cual mide la satisfacción de los clientes, también se resaltan algunos puntos. En esencia, el formato permitió dos cosas. En primer lugar, conocer la percepción del servicio al cliente por parte del personal administrativo de recepción del laboratorio y, por otro lado, realizar ciertos ajustes para el mejoramiento de la prestación en el servicio. La Tabla 23 a

continuación presenta un resumen con el número total de personas que llenaron el formato entre julio y agosto del presente año.

Tabla 23.

Resultados formato de atención cliente

No. de personas que llenaron el formato	Percepción de Recepción	Percepción de Toma de Muestras	Recibió en los tiempos de entrega	Recompra de Servicios
47	27 – Excelente	25 – Excelente		
	11 – Buena	12 – Buena	44 – SI	40 – SI
	4 – Regular	7 – Regular	3 – NO	5 – NO
	5 – Mala	3 – Mala		

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran una buena percepción tanto de la atención recibida por parte del personal administrativo como de la prestación de servicios de laboratorio y entrega de resultados. Las 47 personas que en el periodo de julio – agosto voluntariamente llenaron el formato manifestaron en su mayoría estar satisfechos con la atención y los tiempos de entrega, al igual que un buen número de intención de recompra de los servicios. No obstante, las sugerencias, en especial de aquellas personas que manifestaron insatisfacciones con el servicio, fueron discutidas.

Algunas personas que manifestaron una mala atención por parte de recepción estuvieron en el espacio unos días específicos a mediados de agosto. La directora indagó sobre el tema y se pudo evidenciar que durante ese periodo hubo disgustos tanto por los tonos de voz usados por los clientes como por el trato del personal administrativo y de toma de muestras. Tres de las personas que manifestaron haber recibido una mala atención fueron precisamente aquellas que estaban inconformes con el tiempo de entrega de los resultados, los cuales habían solicitado a domicilio.

Con base en lo anterior se realizaron dos ajustes. El primero fue la programación de una reunión en septiembre con el personal para discutir lo sucedido y también para programar unos talleres cortos de servicio al cliente y manejo de las emociones y competencias blandas con todo el personal, con el fin de mitigar estos impases mediante una atención humana y personalizada. El segundo ajuste fue con respecto a los tiempos de entrega de resultados. Se pudo evidenciar que este retraso ocurrió por fallas mecánicas del vehículo del encargado, por lo que se estableció una

reunión con el mismo con el fin de encontrar mecanismos para evitar futuros retrasos por la misma razón.

4.3.4. Seguimiento a la gestión comercial. La implementación del protocolo de seguimiento mediante la realización de informes y las reuniones semanales de seguimiento ayudó a mejorar la dinámica de grupo del área en varios aspectos. En primer lugar, la realización de los informes midiendo las visitas y los estados de las mismas ayudó a tener un mejor concepto de la propia gestión por parte de cada asesor y también de la gestión global del grupo por parte de la directora.

El tener un proceso organizado de seguimiento y evaluación a la gestión es en sí mismo un mecanismo de presión para realizar una buena gestión. Esto es un hecho que reconocieron los mismos comerciales y que les ha servido como automotivación para realizar su trabajo con mayor eficiencia. De otra parte, este protocolo le ha permitido a la directora un acercamiento a la gestión y, por ende, le ha generado un mayor entendimiento de cómo trabaja individualmente cada asesor, lo cual le permite ajustar los procesos cuando se requiera.

La dinámica de retroalimentación semanal ha generado un buen espacio de socialización y discusión de temas relevantes. El grupo manifiesta que en general en estas reuniones se tratan mucho las particularidades de cada uno en la gestión, lo cual ha permitido generar lluvias de ideas y recomendaciones por parte de la directora y los miembros del equipo y que han permitido que cada quien mejore su trabajo. De esta forma, cuando un miembro del equipo presenta algunas particularidades en los procesos, todos aportan ideas e incluso experiencias previas similares para resolverlas.

Los informes sirven para medir la gestión, pero también se han convertido en un soporte para mantener actualizada a la directora frente a posibles reuniones no planeadas con la gerencia y/o junta directiva. El permanecer constantemente actualizada acerca de la gestión le ha permitido a la directora del área presentar no solo reportes en dichas reuniones, sino también el soporte de la gestión misma y comentar sobre cómo avanzan ciertas negociaciones y procesos en específico.

Por último, se resaltan dos aspectos. En primer lugar, que las retroalimentaciones han servido como una motivación para cada asesor cuando se resaltan aquellos puntos positivos logrados en la gestión, lo cual también le ha permitido a la directora realizar ajustes que en el caso de no haberse

realizado podrían haber conllevado a efectos adversos. En segundo lugar, en términos de la dinámica del grupo, estos cambios han servido para generar un gran canal de comunicación en donde se pueden discutir incluso temas administrativos (nóminas, cambios de horarios, entre otros) que desafortunadamente por la dinámica diaria de visitas de cada uno no se podían socializar y darle solución. Adicionalmente, el grupo afirma que se siente más compacto y se ha generado una confianza de equipo y mutua colaboración mayor a la de antes de la implementación.

El tema de las actas permite llevar una trazabilidad de las reuniones y ha permitido resolver dudas sobre compromisos y temas acordados en las reuniones cuando se han presentado algunos desacuerdos. Por último, para dichas reuniones, el mismo grupo ha aportado ideas de mejoramiento, como agregarle otro tipo de información a los informes como el tema de la facturación. También se ha propuesto que para este tipo de reuniones se hagan ciertas dinámicas de grupo como talleres y material relacionado con liderazgo, innovación en el mercadeo, entre otros. Estos temas actualmente están en discusión y estructuración.

4.3.5. Mecanismos de la gerencia para el seguimiento comercial. Este mecanismo fue implementado y probado en dos ocasiones para comienzos del mes de agosto y el de septiembre. De esta forma se implementaron los formatos y se realizaron las reuniones pertinentes. En general, la gerencia aprobó la realización de este tipo de actividades para que de aquí en adelante continúe el proceso y lo ha visto como una oportunidad integradora de los procesos y la constante evaluación de los mismos.

Cabe resaltar que el protocolo de seguimiento elaborado y descrito en el ítem anterior es de gran utilidad para este proceso ya que gran parte de la información está contenida en los informes, lo que facilita el trabajo de la directora para este ítem en términos de consolidar la información y resaltar aspectos relevantes. Seguidamente, también se resalta que el grupo ha recibido buenos comentarios por parte de la gerencia por su gestión y por haber generado este canal de comunicación con la gerencia que permite tener una información mucho más clara y completa de cómo avanzan los proyectos comerciales del laboratorio.

A la gerencia le interesa mucho el tema de la facturación y, especialmente, de las alianzas que se van logrando a través del año, ya que periódicamente también brinda algunos reportes de la

gestión a la junta directiva y deben estar en línea con lo que se está realizando desde el área comercial. La misma gerencia les ha manifestado que el proceso les ha permitido conocer más en detalle las negociaciones, las razones de los actuales niveles de facturación y poder brindar una información más detallada sobre la rentabilidad a la junta directiva.

El conocimiento de los proyectos también es altamente importante, porque incluso ha llevado a que la gerencia empiece a jugar un rol importante en las agendas de los comerciales. Con la socialización de cómo avanzan las negociaciones y las particularidades del proceso, la gerencia ha pedido participar en el cierre de algunos procesos con el fin de fortalecer las alianzas y agilizar un poco la solución de obstáculos para la contratación de los servicios del laboratorio, en especial por parte de clientes relativamente grandes en términos de su facturación.

Por otro lado, al poder presentar una gestión global del área, esta misma ha podido mostrar con más claridad cómo se han realizado ciertos cierres, el porqué de ciertos montos y también el por qué se ha desistido de ciertos procesos, específicamente de algunos que han sido recomendados por la gerencia y/o junta directiva y no han sido exitosos. En el pasado, era causa de llamadas de atención que no se cerraran procesos recomendados y no había espacios para aclaraciones detalladas. Con la implementación de estas reuniones la directora y sus comerciales han podido evidenciar como ciertos potenciales clientes recomendados no son rentables y han podido poner estos temas a disposición de gerencia y realizar la toma de decisión sobre el no cierre de estos proyectos sin llamadas de atención.

Además, en temas de visitas y facturación por asesor el formato también ha sido de valiosa ayuda, especialmente a la hora de justificar el trabajo y las comisiones. El hecho de que algunos asesores han logrado cerrar grandes proyectos de facturación al tiempo que también han conseguido por su cuenta forjar nuevas alianzas y/o clientes importantes ha generado la necesidad de comisionar individualmente por ciertos volúmenes mayores a los que se venía trabajando. Por este motivo, estas reuniones han servido para solicitar dichos aumentos en las comisiones, presentar el soporte de la gestión y conseguir la aprobación. Este tema se ha discutido en ambas reuniones, consiguiendo aprobaciones por parte de gerencia como mérito al desempeño.

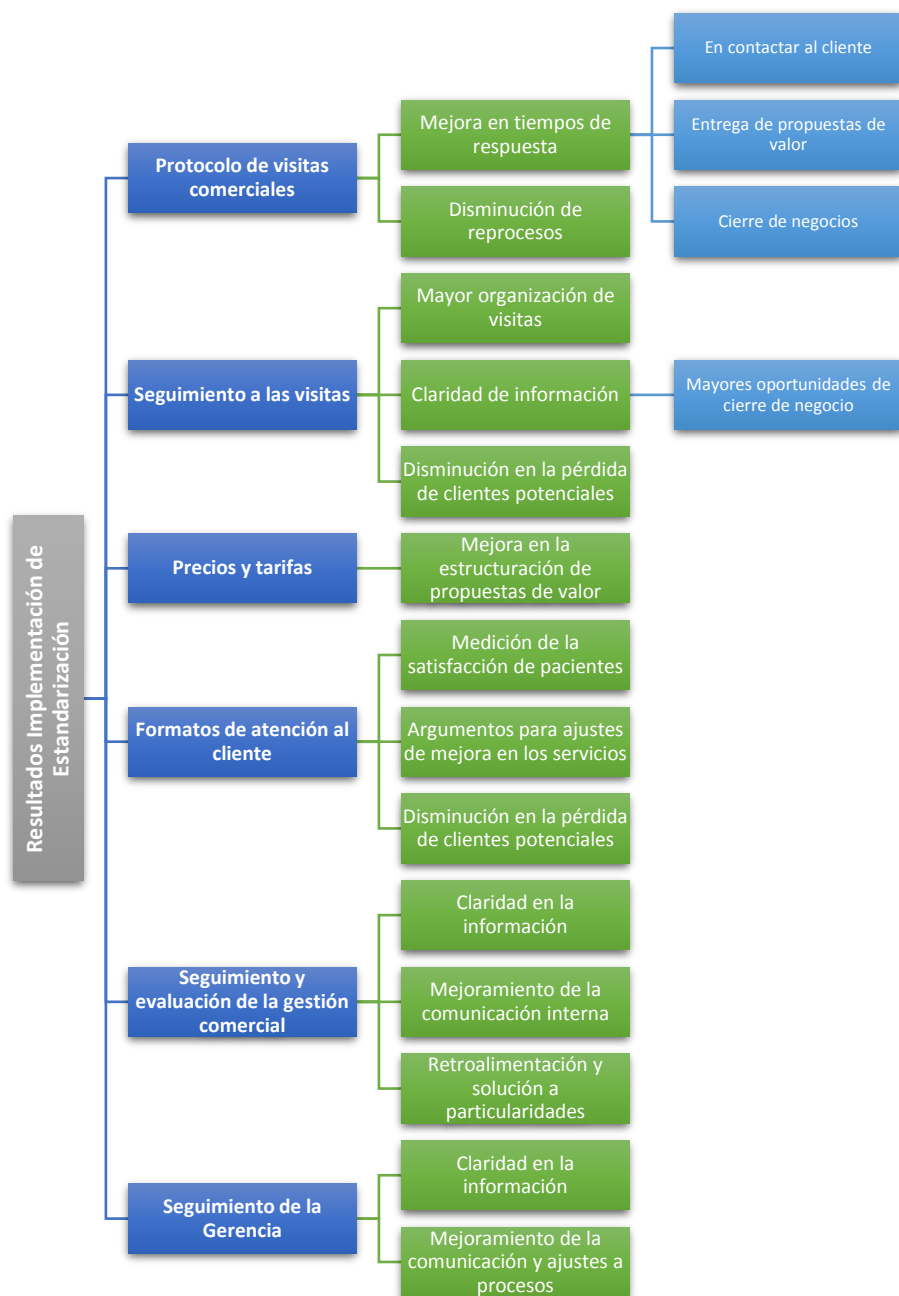
Por último, la gerencia ha expresado que en las reuniones se implementen proyecciones sobre facturaciones futuras y que se comente en detalle sobre los planes del área comercial en los

próximos meses y cómo se van ejecutando dichos planes. En general, la gerencia ha aprobado la implementación de este proceso dado que ha eliminado la informalidad de las reuniones no periódicas que se realizaban con la directora del área, se puede profundizar en ciertas particularidades del proceso y se ha mejorado el canal de comunicación entre las directivas y esta importante área de la compañía. La gerencia ha podido realizar diferentes ajustes a los procesos del área y esta también ha expresado recomendaciones para ajustar procesos como la toma de muestras y entrega de resultados producto de la retroalimentación de los clientes.

Los resultados presentados de la implementación de las diferentes soluciones de estandarización de procesos para aumentar la eficiencia muestran que estas soluciones han alcanzado de cierta manera su objetivo y que la firma podrá retroalimentarlos para perfeccionarlos de aquí en adelante. Estos resultados se resumen en el Gráfico 3:

Grafico 3.

Resumen de resultados de la estandarización



Fuente: Elaboración propia.

5. CONCLUSIONES

Los diferentes ajustes que realizan las empresas de todos los sectores económicos apuntan a un mejoramiento de la eficiencia y la competitividad. Ciertos ajustes en la manera en cómo se desarrollan ciertos procesos a nivel interno de las organizaciones pueden hacer una gran diferencia en el desempeño general de las mismas. Uno de estos ajustes es la estandarización de procesos, que ayuda a que la gestión en las diferentes divisiones de una firma se haga con mayor eficacia y eficiencia, al tiempo que mejora la calidad de los resultados a obtener.

En el presente trabajo se realiza una propuesta para la estandarización de procesos en el área comercial de la firma de laboratorios clínicos Kheneyzir Fayad, la cual tiene su sede principal en la ciudad de Barranquilla. El laboratorio, al igual que muchas firmas en el sector salud, se encuentra realizando ajustes e incorporando nuevas tecnologías para el mejoramiento de la competitividad en el sector. Para ello, se realizó un diagnóstico a través de un diseño metodológico e instrumentos cualitativos en donde se detectaron algunas necesidades en términos de ajustes y estandarización.

Mediante procesos de observación, entrevistas y una sesión de grupo se logró identificar una serie de necesidades puntuales de estandarización, especialmente en términos del proceso de las visitas comerciales, la atención al cliente, el seguimiento a las visitas y en general el seguimiento y evaluación de la gestión del área. Para atender a estas necesidades, en procesos conjuntos se elaboraron una serie de protocolos y formatos con el fin de establecer soluciones a través de la estandarización de procesos. En total se realizaron seis (6) grandes ajustes en los procesos, los cuales fueron: la elaboración de un protocolo estándar para la realización de visitas comerciales, unos formatos para el seguimiento de las visitas realizadas, una estandarización de precios y tarifas negociadas, formatos para la medición de la atención al cliente y de clientes potenciales, un protocolo y modelos de informe para el seguimiento y la evaluación del área comercial, y un protocolo para mejorar los procesos de seguimiento de la gerencia al área.

Estas soluciones propuestas se evaluaron a través de su implementación en el área. Como resultado de la implementación se logró una mejora en el desempeño de los procesos intervenidos.

En general, los protocolos y los procesos implementados ayudaron a mejorar la organización de la gestión realizada y a mejorar la claridad y el flujo de información interno del área. Los procesos lograron mejorar los tiempos de respuesta a clientes potenciales, a realizar con mayor rapidez cierres de negocios, plantear propuestas de valor más personalizadas y pertinentes, a disminuir la pérdida de clientes potenciales por fallas en el seguimiento, a incrementar el nivel de retroalimentación y evaluación de la gestión del área a nivel interno, y estandarizar toda la información en materia de indicadores, seguimiento y cumplimiento.

Con las mejoras anteriormente mencionadas, más allá de la gestión, el área ha podido mejorar sus canales de comunicación al tiempo que ha mejorado su desempeño reflejado en cierres de negocios de manera más rápida y con mayor volumen de visitas y facturación conseguida. Durante el periodo de implementación se notó un incremento en las visitas realizadas, especialmente en aquellas que fueron de seguimiento, con lo cual no se perdieron ni clientes ya establecidos, ni potenciales por falta de gestión de los asesores. El equipo humano expresa sentir un ambiente más organizado y estructurado y que la información entre el mismo es mucho más clara.

En términos económicos, debido a que el área representa un pilar importante para la rentabilidad de la empresa, este proceso de estandarización le ha traído beneficios, ya que la facturación ha aumentado con la realización de un mayor número de visitas y cierres de negocio efectivos. Ganan, por un lado, el equipo en términos de unos procesos más claros y una información de soporte de su trabajo más concreta y evidente y, por otro lado, la firma como tal al tener un equipo comercial de mejor desempeño generando un mayor volumen de proyectos y facturación.

Los procesos implementados finalmente han sido aprobados por la dirección comercial y la gerencia para continuar con su implementación en la empresa y en su evaluación en conjunto mediante una sesión de grupo. Ya se han presentado algunos ajustes a los protocolos y formatos con el fin de perfeccionarlos y tenerlos a disposición del área.

Con lo anterior, se valida la importancia de realizar este tipo de procesos en las firmas, en donde algunos ajustes, en este caso en la estandarización de algunos procesos, pueden resolver grandes necesidades en términos de coordinación del trabajo y eficiencia en los resultados. La implementación ha traído como resultado el mejoramiento en la gestión y ha producido algunos

beneficios en términos económicos. Para el mejoramiento de la competitividad no solo se requiere la incorporación de nuevas tecnologías e innovaciones, sino también ajustar procesos organizacionales que pueden potenciar los resultados de esas innovaciones y a la vez generar por sí mismos una serie de beneficios en el desarrollo de los procesos.

BIBLIOGRAFÍA

- Baena, G. (2015). *El antiazar: La planeación prospectiva estratégica*. En G. Baena (ed.). *Planeación Prospectiva Estratégica: Teoría, Metodologías y Buenas Prácticas en América Latina*. 29 – 52. México D.F, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Benavides, D., Sánchez, S. y Segovia, H. (1998). Estandarización de los procesos COOMEVA entidad promotora de salud administradora de régimen subsidiado (Trabajo de grado de la Especialización en Auditoria en Salud). Universidad del Rosario, Bogotá. Recuperado de: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/9597>
- Borden, N. (1964). The Concept of the Marketing Mix. *Journal of Advertising Research* 2, 7 – 12.
- Carreño, D., Castro, R. y Ochoa, S. (2012). Plan de mejoramiento continuo de una IPS (Trabajo de grado de la Auditoria de la Garantía de la Calidad). Universidad EAN, Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/1989/CarreroDiana2012.pdf?sequence=5>
- Chiavenato, I. (2007). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Séptima Edición traducida al español. Madrid, España: McGraw – Hill.
- Creative Commons Reconocimiento 2.5 Argentina License (s.f). Gobierno de Argentina: Garantía de la calidad de la atención médica. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica>

Estrada, X., Henao, D. y Vásquez, L. (2008). Diseño de instrumento para la evaluación y estandarización del proceso de autorización de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en Sala SIP (Servicio Integral Personalizado) de Coomeva EPS (Trabajo de grado de la Especialización en Auditoría en Salud). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/683/1/DisenoDeInstrumentoEvaluacion.pdf>

Hernández – Sampieri, R, Fernández, C. y Baptista, M.P (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta Edición. Madrid, España: McGraw Hill educación.

Hernández, B. y Burgos, M. (2005). Manual de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales del hospital de integrado sabana de torres (Trabajo de grado de Especialización en Administración en Salud). Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Santander. Recuperado de: <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2005/117940.pdf>

Hooley, G.J., Lynch, J.E. y Jobber, D. (1992). Generic Marketing Strategies. *International Journal of Research in Marketing* 9, 75 – 89.

Instituto Nacional de Salud (2014). Lineamientos técnicos para la estandarización y validación de métodos de ensayo. Recuperado de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Informacin%20de%20interes%20SGCLSP/Lineamiento%20montaje%20estandarizacion%20y%20validacion.pdf>

Kotler, P. y Keller, K. (2006). *Dirección de Marketing*. Duodécima edición. México D.F., México: Pearson Educación.

Lambin, J. (1995). *Marketing Estratégico*. Madrid, España: Mc-Graw Hill.

Lemp, S. y Calvo, E. (2012). ¿Aceptación o rechazo de la estandarización clínica? Médicos chilenos hablan de las guías clínicas y canastas de prestaciones. *Salud Colectiva* 8 (1), 61 – 68.

- McNiff, J. y Whitehead, J. (2009). *Doing and Writing Action Research*. Primera Edición. Londres, Inglaterra: SAGE Publications.
- Merril, H. (1960). *Classics in Management*. Nueva York, EE.UU: American Management Association Inc.
- Ministerio de Salud (2017). Ministerio de Salud: Calidad de Atención en Salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/calidad-atencion-en-salud-home.aspx>
- Ministerio de Salud y Consumo de España (2001). Guías integradas asistenciales: Metodología para la estandarización de actividades basadas en la calidad y en los sistemas de clasificación de pacientes GR. Recuperado de: <http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/pdf/guiasIntegradas.pdf>
- Mintzberg, H. (1991). *Mintzberg y la dirección*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Mintzberg, H. y Brian, J. (1993). *El proceso estratégico*. Segunda edición. México D.F., México: Prentice May Hispanoamericana.
- Porter, M. (2009). *Ser Competitivo*. Edición actualizada y aumentada. Madrid, España: Deusto - Grupo Planeta.
- Rojas, A. (2014). Modelos de gestión por procesos integrados en salud. *ENE* 8 (3). Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300008>
- Steiner, G. (1998). *Planificación Estratégica, lo que todo director debe saber*. Sevilla, España: Editorial CECSA.
- Stogdill, R. (1971). *Dimensions of Organization Theory, en Approaches to Organizational Designs*, Thompson, J. (1971) (editor). Pittsburgh, EE.UU: University of Pittsburgh Press.