

APLICACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD SERVQUAL
Y ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PARA LA
EMPRESA COOSALUD EPS-S SUCURSAL BOYACÁ

JUAN CARLOS ALVARADO CHIQUILLO

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

INGENIERÍA INDUSTRIAL

SOGAMOSO

2017

APLICACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD SERVQUAL
Y ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PARA LA
EMPRESA COOSALUD EPS-S SUCURSAL BOYACÁ

JUAN CARLOS ALVARADO CHIQUILLO

Propuesta de proyecto grado en modalidad de práctica empresarial para optar al
Título de Ingeniero Industrial

DIRECTORA:

CONSUELO RUIZ CÁRDENAS

Ingeniera Industrial

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

INGENIERÍA INDUSTRIAL

SOGAMOSO

2017

NOTA DE ACEPTACION


Ing. Consuelo Ruiz Cárdenas
Directora de Proyecto


Presidente del Jurado


Jurado 1



Jurado 2

Tabla de Contenido

	Pág.
INTRODUCCION	1
1. TITULO.....	2
2. LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO	3
2.1 HISTORIA.....	4
2.2 MISIÓN.....	6
2.3 VISIÓN 2019	6
2.4 VALORES DE UNA ORGANIZACIÓN COMPROMETIDA CON EL BIENESTAR	6
3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	8
3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
4. OBJETIVOS.....	10
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	10
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
5. JUSTIFICACION.....	11
6. ALCANCES Y LIMITACIONES	13
6.1. ALCANCES	13
6.2. LIMITACIONES	14
7. MARCO DE REFERENCIA.....	16
7.1. MARCO TEÓRICO	16
7.1.1 La calidad	16
7.1.2 Joseph Juran	16
7.1.2.1 La Trilogía De Juran	17
7.1.2.1.1 Planificación De La Calidad	17
7.1.2.1.2 Control De La Calidad	17
7.1.2.1.3 Mejora De La Calidad	18
7.1.3 Edward Deming	18
7.1.4 Armand Vallin Feigenbaum	19
7.1.5 Phillip B. Crosby	20
7.1.6 Kaouru Ishikawa	22

7.1.7 Genichi Taguchi.....	23
7.1.8. Modelos De Medición De La Calidad De Un Servicio	24
7.1.8.1 Escuela Nórdica.....	24
7.1.8.2 Escuela Americana.....	25
7.1.8.3 Modelo De Los Tres Componentes	28
7.1.8.4 Modelo Servperf	29
7.2. MARCO CONCEPTUAL.....	29
7.2.1 Servicio.....	29
7.2.2 Servicio Al Cliente.....	30
7.2.3 Características De Los Servicios	31
7.2.3.1 La intangibilidad	31
7.2.3.2 Heterogeneidad.....	31
7.2.3.3 La inseparabilidad	31
7.2.4 Ciclo del Servicio	32
7.2.5 Calidad Del Servicio	33
8. DISEÑO METODOLÓGICO.....	35
8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
8.2 POBLACIÓN OBJETIVO	35
8.2 FUENTES DE INFORMACION.....	35
8.3 MUESTRA.....	36
8.3.2 Cálculo de la muestra estratificada por asignación proporcional.....	37
8.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION	38
9. DIAGNOSTICO ACTUAL DEL MODELO DE MEDICION DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN COSALUD BOYACA.....	39
9.1 PROCESO EXTERNO	39
9.2 PROCESO INTERNO DE EVALUACIÓN.....	42
9.2.1 GAC-F10 Encuesta de percepción de la calidad de la atención en salud.	43
9.2.2 GAC-F-11 Encuesta de percepción de los prestadores de salud de la relación con Coosalud.....	44
10. ADAPTACIÓN DEL MODELO SERVQUAL A LAS CONDICIONES DE LA EMPRESA	48

10.1 SECCIÓN 1:	49
10.2 SECCIÓN 2:	49
10.3 SECCIÓN 3:	50
10.4 SECCIÓN 4:	50
11. PRUEBA DE VALIDEZ DE LA HERRAMIENTA	51
12. LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y SU MEDICIÓN	53
12.1 ÍNDICES DE CALIDAD EN EL SERVICIO (ICS)	53
12.2 CLASIFICACIÓN DE LOS ICS	54
12.2.1 Índice de calidad positivo	55
12.2.2 Índice de calidad neutro	55
12.2.3 Índice de calidad negativo	56
12.3 RESULTADOS	56
12.3.1 Dimensión 1: Tangibilidad	56
12.3.2 Dimensión 2: Fiabilidad	59
12.3.3 Dimensión 3: Sensibilidad	63
12.3.4 Dimensión 4: Seguridad	66
12.3.5 Dimensión 5: Empatía	69
12.4 ÍNDICE DE CALIDAD GENERAL	71
13. ANALISIS DE CORRELACION ENTRE DIMENSIONES	76
13.1 CAUSAS TRANSVERSALES	77
14. INTERVENCION	79
14.1 TIPOS DE INTERVENCIÓN	79
14.1.1 Intervenciones en procesos humanos:	79
14.1.2 Intervenciones tecno estructurales:	80
14.1.3 Intervenciones en administración de recursos humanos:	80
14.1.4 Intervenciones estratégicas y del medio:	80
14.2 MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PLANTEADAS	81
14.2.1 Procesos humanos:	83
14.2.2 Tecno estructurales	84
14.2.3 Intervenciones en administración de recursos humanos:	87
14.2.4 Intervenciones estratégicas y del medio:	88

15. CONCLUSIONES 90
RECOMENDACIONES 92
BIBLIOGRAFIA 93
ANEXOS 96

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Ubicación Coosalud ESS-EPSS Dirección Nacional.....	3
Figura 2. Ubicación Coosalud ESS-EPSS Oficina Tunja.....	3
Figura 3. Número de afiliados a Coosalud ESS EPS en Boyacá.....	9
Figura 4. Localización de los municipios en que opera Coosalud.....	14
Figura 5. Reacción en cadena promovida por la mejora de la calidad.....	19
Figura 6. El modelo nórdico o de la imagen.....	24
Figura 7. Modelo SERVQUAL.....	27
Figura 8. Vacíos o gaps en el modelo SERVQUAL.....	27
Figura 9. Ciclo de un servicio.....	33
Figura 10. Grafica de barras ICS dimensión Tangibles por usuario.....	57
Figura 11. Grafica de barras ICS dimensión Tangibles	58
Figura 12. Grafica de barras ICS dimensión Fiabilidad por usuario	61
Figura 13. Grafica de barras ICS dimensión Fiabilidad	62
Figura 14. Grafica de barras ICS dimensión Sensibilidad por usuario.....	64
Figura 15. Grafica de barras ICS dimensión Sensibilidad.....	65
Figura 16. Grafica de barras ICS dimensión Seguridad por usuario	66
Figura 17. Grafica de barras ICS dimensión Seguridad	67
Figura 18. Grafica de barras ICS dimensión Empatía por usuario	69
Figura 19. Grafica de barras ICS dimensión Empatía.....	70
Figura 20. Modelo de la planeación Lippit, Watson y Westley.....	82

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Generalidades de la empresa.....	3
Tabla 2. Usuarios con corte 30/05/2016.....	36
Tabla 3. Calculo de la muestra por municipio.....	38
Tabla 4. Generalidades de evaluación proceso externo	41
Tabla 5. Descripción de la escala utilizada.....	50
Tabla 6. Alfa de Cronbach para el cuestionario de expectativas.....	52
Tabla 7. Alfa de Cronbach para el cuestionario de percepciones.....	52
Tabla 8. Tabla de Frecuencias ICS tangibles.....	58
Tabla 9. Tabla de Frecuencias ICS fiabilidad	61
Tabla 10. Tabla de Frecuencias ICS Sensibilidad	64
Tabla 11. Tabla de Frecuencias ICS Seguridad.....	67
Tabla 12. Tabla de Frecuencias ICS Empatía	70
Tabla 13. Estadísticos para calcular la importancia	72
Tabla 14. Estadísticos descriptivos de la importancia	73
Tabla 15. Análisis de Correlación, coeficiente de Pearson	76
Tabla 16. Acciones a realizar en procesos humanos	84
Tabla 17. Acciones a realizar tecno estructurales.....	86
Tabla 18. Acciones a realizar en administración de recursos humanos.....	88
Tabla 19. Acciones a realizar en estratégicos y del medio.....	89

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1.	96
GAC-P-A5-01 Medición de la satisfacción del cliente externo	
ANEXO 2.	99
GAC-F10 Encuesta de percepción de la calidad de la atención en salud	
ANEXO 3.	101
GAC-F-11 Encuesta de percepción de los prestadores de salud de la relación con Coosalud	
ANEXO 4.	103
GAC-F-12 Encuesta de percepción de la calidad de la gestión del aseguramiento en salud de la EPS por parte de los entes territoriales	
ANEXO 5.	105
Formulario ServQual adaptado a Coosalud EPS	
ANEXO 6. Tabla resumen de intervenciones.....	108

INTRODUCCION

El concepto de calidad ha tomado fuerza en muchos campos hoy en día, uno de los más importantes es la salud, donde se han logrado significativos beneficios no solo para los usuarios sino para las diferentes entidades que conforman este sector; por esto es necesario establecer un adecuado modelo de evaluación de la calidad, para así controlar la insatisfacción de usuarios que generan un alto impacto en la prestación de servicios.

Cuando las organizaciones se preocupan por mantener la excelencia en la calidad de la atención al usuario pueden desarrollar una retroalimentación hacia los procesos aportando al mejoramiento continuo y por ende ganando fuerza para ser competitiva en el mercado de la salud.

El anterior argumento da una perspectiva del interés de desarrollar la aplicación del modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL y el establecimiento de medidas de intervención para la empresa COOSALUD EPS-S para la sucursal Boyacá, mediante el diagnóstico de la forma en la cual se está midiendo la percepción de la calidad en el servicio prestado; de igual manera se adaptará el cuestionario servqual de acuerdo a las características inherentes de la actividad que desarrolla la empresa. Aplicando el cuestionario a la muestra necesaria y analizando los resultados de toda la información obtenida se procederá a realizar el planteamiento de medidas de intervención para actuar con base en los hallazgos encontrados y lograr mejorar la calidad del servicio que se presta en la empresa.



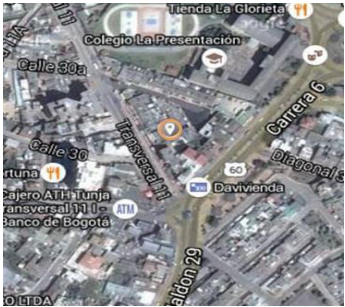
1. TITULO

Aplicación del modelo de evaluación de la calidad ServQual y establecimiento de medidas de intervención para la empresa Coosalud EPS-S sucursal Boyacá

2. LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO

La aplicación del modelo SERVQUAL se llevó a cabo en la empresa COOSALUD EPS-S sucursal Boyacá; esta empresa es una administradora de planes de beneficios en salud en el régimen subsidiado cuya sucursal para el departamento queda ubicada en la ciudad de Tunja.

Tabla 1. Generalidades de la empresa

ITEM	DESCRIPCION
LOGOTIPO	 <p>Fuente: http://www.coosalud.com/index.php/la-empresa/quienes-somos-historia/</p>
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD E.S.S ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO
NIT:	800.249.241-0
AREA ASIGNADA EN LA PRACTICA	Sistema Integrado de Gestión
DIRECCIÓN NACIONAL:	<p>Carrera. 2, Calle 11 Torre empresarial Grupo Área, Piso 8, Cartagena, Bolívar</p> <p>Figura 1. Ubicación Coosalud ESS-EPSS Dirección Nacional</p>  <p>Fuente: Google maps</p>
DIRECCION BOYACA.	<p>Transversal 11 No. 10-64 Tunja, Boyacá</p> <p>Figura 2. Ubicación Coosalud ESS-EPSS Oficina Tunja</p>  <p>Fuente: Google maps</p>

Fuente: Coosalud EPS

2.1 HISTORIA

La Cooperativa Empresa Solidaria de Salud (ESS) y Desarrollo Integral, COOSALUD ESS, Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S), es una entidad de carácter solidario de derecho privado, que nace por iniciativa de líderes de la zona sur oriental de Cartagena, quienes a través del documento CONPES DNP 001 MINISALUD de 1993, solicitaron al Gobierno Nacional la solución de las necesidades básicas insatisfechas que elevara los niveles de calidad de vida en la ciudad.

Es así como en el año 1990 con el apoyo del entonces Ministro de Salud Juan Luís Londoño (q.e.p.d.) a través de FUDESCO (Fundación para el Desarrollo de la Salud en Colombia) capacitó a grupos conformados por 25 persona en el tema de Promoción y Prevención en Salud. El proceso continuó con la escogencia de un líder por cada grupo, quienes posteriormente fueron capacitados en Gestión Sanitaria con el apoyo del DADIS y en asocio con la Fundación INDUFRIAL de Cartagena se capacitaron en gestión empresarial; con los líderes ya formados se determinó qué modelo de asociación se quería conformar y empieza a concretarse un sueño que hoy se llama COOSALUD.

Paralelamente este mismo proceso dio inicio a otras E.S.S. a lo largo del país, encargadas de gestionar la adquisición por parte de las comunidades de servicios de salud financiados mediante el subsidio directo otorgado por el estado, y facilitar la organización y desarrollo de las comunidades a través de la difusión de la cultura de la solidaridad.

En esos momentos se dio una transformación importante en el sector salud con el fin de responder a los problemas de inequidad, ineficiencia y baja calidad de estos servicios. Se separaron las funciones de aseguramiento con respecto a las funciones propiamente de prestación de servicios de salud, estableciéndose una diferenciación entre las Entidades Promotoras de Salud que cumplen funciones de afiliación, recaudo y manejo del aseguramiento o riesgo financiero y las Instituciones Prestadores de Servicios que se especializan en la provisión de los servicios del Plan Obligatorio de Salud.

Con la aprobación de la Ley 100 de 1993 se empezaba a desarrollar el mandato constitucional que consideraba la salud como un derecho público esencial que obliga al Estado a buscar la universalidad en salud, la eficiencia y la solidaridad en la seguridad social.

Nuestra primera actividad como ESS se desarrolló con las familias de las comunidades de la Zona Suroriental, quienes con una mínima contribución por familia accedían a algunos servicios de salud, cuyo marco legal se basaba en la Legislación Cooperativa vigente, especialmente la Ley 79 de 1988 y la Ley 454 de 1998 en relación con su naturaleza, y en relación con sus actividades por las que rige especialmente el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, Ley 100 de 1993. Estas actividades se desarrollaban logísticamente en instituciones del Estado y en algunas casas de familias de estos mismos líderes.

Posteriormente, el 20 de junio de 1994, se realizó la Asamblea de Constitución de la Cooperativa, en la cual se aprobaron sus estatutos y su forma organizacional. El Acta de Constitución fue suscrita por 800 asociados. La Cooperativa fue reconocida mediante Personería Jurídica No. 2365 del 22 de agosto de 1994, expedida por el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativa - DANCOOP

El patrimonio inicial de sus operaciones fue de un millón de pesos (\$1.000.000) con un total de 8.500 afiliados, esta población fue creciendo como Administradora del Régimen Subsidiado de Salud (ARS) el 28 de febrero de 1996, mediante Resolución No. 0264 emanada por la Superintendencia Nacional de Salud, la empresa es acreditada para inscribir, afiliar y prestar los servicios establecidos en el Plan Obligatorio Salud Subsidiado (POSS) a 30.000 personas beneficiarias del programa del Régimen Subsidiado en Salud en el Distrito de Cartagena, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2357 de 1995.

En 1999 el Gobierno Nacional expide el Decreto 1804, mediante el cual hace unos requerimientos a las empresas solidarias que las obliga a buscar alianzas, fusiones e incorporaciones. Es así como COOSALUD asume el reto de consolidación empresarial iniciando un proceso de incorporación de las empresas del Valle (VERSALLES) el 24 de febrero 2001; de Medellín (FRONSALUD) el 19 de junio del 2001 y (COOESAN) de Santander el 31 de marzo 2001; uniendo el espíritu empresarial y reconocimiento social del Valle del Cauca; la organización de Santander el empuje de Antioquia, se fusionó el sentido empresarial conformando una base social en cada una de las sucursales.

2.2 MISIÓN

La Misión describe el rol que desempeña actualmente la organización, es la razón de ser de la empresa; esta fue actualizada en el año 2016

“Somos la organización en la que puedes confiar tu salud para generarte bienestar.”

2.3 VISIÓN 2019

La visión es el camino al cual se dirige la empresa en 2019 y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad, al igual que la misión fueron actualizadas en 2016

“Organización solidaria diversificada y reconocida a nivel nacional por la calidad en la prestación de sus servicios de salud y bienestar”.

2.4 VALORES DE UNA ORGANIZACIÓN COMPROMETIDA CON EL BIENESTAR

Coosalud se rige bajo unos valores organizacionales, los cuales deben adoptar todos los miembros de la compañía para así crear un ambiente beneficioso para los usuarios, para esta EPS sus valores establecidos son los siguientes:

- **Calidad Humana:** todos los empleados deben brindar a toda persona una excelencia en el trato, sin importar si es usuario, proveedor, gente de la comunidad en general o compañero de trabajo
- **Ética e Integridad:** A todos los colaboradores en la organización, se inculca la necesidad de ser transparentes y responsables, sin dar espacio a comportamientos poco éticos y de corrupción
- **Compromiso Social y Ambiental:** En Coosalud se promueven espacios recreativos, lúdicos, saludables y herramientas que ayudan a mejorar la calidad de vida de asociados, afiliados y colaboradores; así mismo la empresa se encuentra comprometida con garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
- **Equipo/ Familia:** Respeto, Coosalud se considera una familia y para ello se apoya en cualidades necesarias como la solidaridad, ayuda mutua,

desarrollo personal y profesional, de sus colaboradores, así mismo se intenta hacer sentir al usuario como un elemento más de esta familia

- Eficiencia en la Gestión: Se debe mantener un equilibrio financiero, en toda la estructura de la organización, realizando un uso eficiente de los todos los recursos destinados para el correcto funcionamiento
- Mejora Continua: Coosalud tiene una política de Innovación en la gestión y apuesta tecnológica, por medio de la cual se busca desarrollar competitividad.

3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Cooperativa especializada en la administración de planes de beneficios en salud Coosalud ESS EPS-S que está dedicada a gestionar los riesgos de los usuarios, así como los recursos necesarios para generar bienestar a todos los colaboradores y usuarios; actualmente se encuentra certificada en ISO 9001:2008, ISO 14001 y OHSAS 18001.

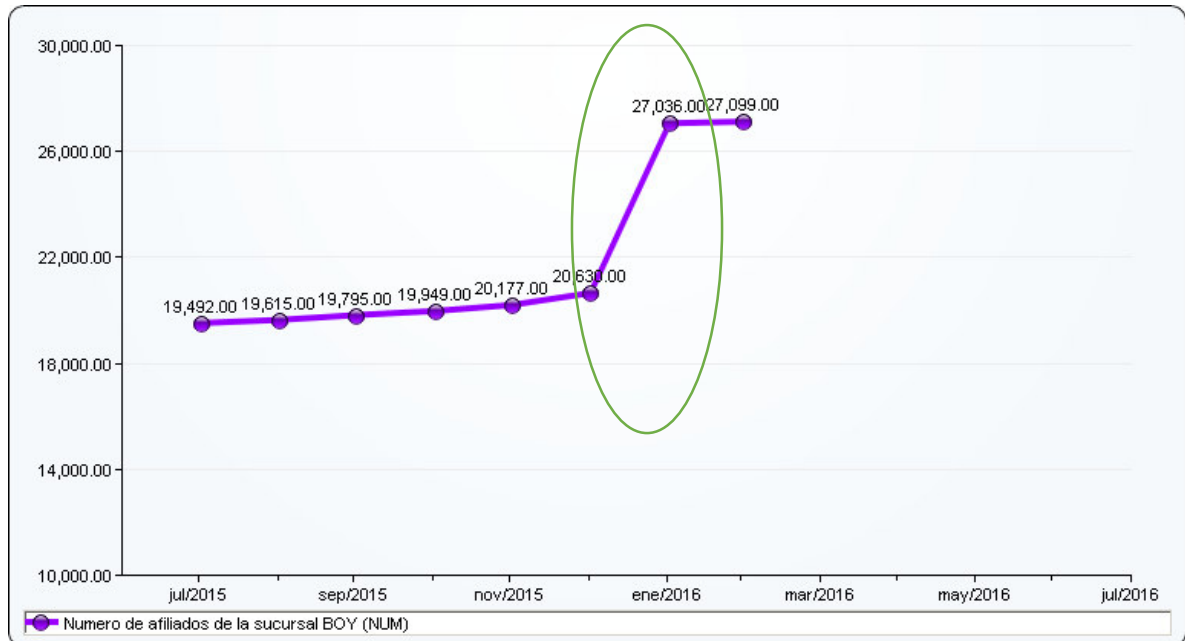
La empresa actualmente cuenta con un sistema de evaluación acerca de la percepción de la calidad de la atención en salud, sin embargo hoy día se hace necesario medir la calidad continuamente con el fin de mejorar, debido a que los requerimientos de todo cliente, en cualquiera de los sectores económicos, se hacen mucho más exigentes a medida que avanza el tiempo. En el sector salud se implica un servicio crítico, ya que un mal servicio posiblemente generará deterioro de la salud del usuario, pero esto depende de la calidad del servicio a nivel global; es decir desde la misma EPS hasta la prestación de los servicios de salud que se da en las (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) IPS.

En Boyacá la empresa comenzó con un gran número de usuarios en 32 municipios entre ellos Togui, Tunja, Duitama, Paipa, Sogamoso, Nuevo Colón, Pesca, Santana, Turmequé, Chivatá, Santa Rosa de Viterbo, entre otros, pero debido a factores como lo fueron en su momento el gran número de pacientes con enfermedades de alto costo¹ presentes en los municipios obligaron a la empresa a dejar de hacer presencia en 16 de los 32 municipios en los cuales operaba Coosalud.

En la empresa los problemas de calidad de la atención se tratan cuando son generados por parte de los usuarios y en algunas ocasiones no se hace un frente para evitar que estos problemas se conviertan en potenciales peticiones, quejas o reclamos; y estos problemas son mucho más graves cuando se convierten en acciones jurídicas que los usuarios realizan cuando se sienten vulnerados por parte del sistema de salud.

¹ Se considera un paciente alto costo cuando presenta las patologías o enfermedades que refiere la Resolución 3974 de 2009

Figura 3. Número de afiliados a Coosalud EPS en Boyacá



Fuente: Base de datos indicadores Coosalud

La empresa ha tenido un crecimiento lento en Boyacá en los últimos meses; para el año 2015 solamente ingreso al municipio de Socha, un factor de crecimiento para la empresa fue la liquidación de Caprecom en el mes de Enero de 2016 donde los afiliados fueron distribuidos en diferentes EPS que operan en el régimen subsidiado; por otra parte un crecimiento generado por medio de traslados voluntarios desde otras EPS sería un factor ideal, basándose en la evaluación de la satisfacción y la posterior mejora de calidad se lograría hacer crecer la tasa de traslados.

3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo evaluar la calidad del servicio en la empresa COOSALUD ESS EPS-S y lograr alcanzar las expectativas de los clientes externos mejorando la percepción que estos tienen acerca de la empresa?

¿Qué medidas de intervención se pueden plantear para lograr, con base en los resultados de la evaluación, mejorar la percepción que se tiene de la calidad del servicio en COOSALUD ESS EPS-S?

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar la evaluación de la calidad del servicio mediante el uso del modelo ServQual y establecer medidas de intervención en la COOSALUD ESS EPSS sucursal Boyacá.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar el diagnóstico del modelo de Calidad Actual que maneja la empresa en cuanto a evaluación de la calidad del servicio
- Adaptar el cuestionario que plantea el modelo ServQual para la evaluación la percepción de la calidad del servicio en una empresa promotora de salud
- Analizar la información obtenida mediante una herramienta informática
- Establecer medidas de intervención de acuerdo a los resultados obtenidos de la evaluación de la percepción de la calidad

5. JUSTIFICACION

La empresa Coosalud EPS-S quien inició operaciones en el departamento de Boyacá hacia el año 2000, se dedica ciento por ciento a la satisfacción de los clientes externos e internos con los que cuenta actualmente, sin embargo, en el medio competitivo que se maneja en todos los sectores económicos de un país resulta necesario no solo ofrecer un servicio, éste debe ir más allá por medio de la evaluación de la calidad percibida por parte de estos clientes o stakeholders.

El hecho de que esta empresa este certificada en el SIG significa que debe estar comprometida con el ciclo de mejoramiento continuo planteado por el señor Edward Deming, lo que conlleva a que la empresa deba generar todo un proceso que se dirija a que no se quede estancada en la posición en la cual se encuentra actualmente, sino que por el contrario vaya avanzando hacia el cumplimiento de los requisitos de los clientes y más en el sector salud que es y será un gremio bastante complejo de evaluar, debido a las necesidades individuales de cada cliente o usuario del sistema.

Por medio de la evaluación y potencial mejora de la calidad del servicio se logrará que la empresa además de afinar sus procesos y procedimientos, logre mostrar a la comunidad del departamento de Boyacá comenzando por los actuales clientes con que cuenta la empresa, la diferencia competitiva que la hace ser más viable para administrar y gestionar la Salud de los clientes.

En el amplio campo de acción del ingeniero industrial, debe haber espacio para el sector servicios y más en un entorno laboral en el cual este sector es cada vez más fuerte; es por ésto que evaluar la calidad de un servicio es una necesidad para mostrar que no solo se ubica en el sector industrial y de fabricación de productos tangibles.

En el ámbito social con base en que Coosalud es una empresa administradora de planes de beneficios en salud que opera en el régimen subsidiado con recursos que provienen del estado, y que a la vez es una cooperativa resulta necesario medir la satisfacción de los usuarios teniendo en cuenta que “El propósito central del Sistema General de Seguridad Social en Salud estará es generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud”² ,” así, uno de los objetivos del sistema es mejorar la salud de la población mediante un servicio de calidad, pertinente y oportuno. Una herramienta clave para evaluar si el sistema de salud

² Ley 1438 de 2011, Art. 2.

está cumpliendo con su propósito son los estudios de percepción de usuarios sobre la calidad de los servicios de salud y de los actores que hacen parte del sistema (EPS, IPS y Entidades Territoriales)”³.

En el aspecto económico y productivo las EPS son igual a cualquier empresa que ofrece un producto o servicio donde los clientes deciden si seguir usando o no sus servicios o productos dependiendo del grado de satisfacción que tengan con lo que se ofrece en cada empresa independientemente del sector en el que opere; esto afecta directamente en el ámbito económico de cada empresa pues los ingresos se verán afectados de manera positiva o negativa dependiendo del grado de satisfacción que tenga con respecto a la empresa evaluada

“En la práctica, se pueden medir los costos de los efectos de la mala calidad y luego reducirlos por medio del análisis adecuado de causa y efecto. La eliminación de las causas básicas significa estar erradicando firmemente el problema. Cuanto más avanzado dentro del proceso se descubra una falla en el producto o servicio, es decir, cuanto más se acerque al “cliente-paciente”, más caro será corregirlo. Generalmente, conforme se reducen los costos de las fallas, los esfuerzos de evaluación también se pueden reducir de una forma importante.”⁴

³ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, Encuesta de Evaluación de los servicios de las EPS, Bogotá D.C. 2012.

⁴ DE, GUÍA PARA METODOLOGÍA DE CÁLCULO. GUÍA PARA METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE COSTOS DE CALIDAD Y NO CALIDAD MANUAL METODOLÓGICO.

6. ALCANCES Y LIMITACIONES

6.1. ALCANCES

Basado en la práctica empresarial que se está llevando a cabo y apoyado en el acceso a la información proporcionada por la empresa COOSALUD EPS-S se realizará el trabajo necesario para lograr aplicar el modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL Y desarrollar medidas de intervención según los resultados obtenidos.

El proyecto se llevará a cabo con la información proporcionada por la empresa y además de esto con fuentes de información primaria recolectadas por parte del estudiante en práctica; esta información será necesaria para lograr un resultado objetivo por medio del cual se dejará un informe a la Gerencia de la Sucursal y se socializaran los resultados con todos los trabajadores directos de Coosalud en Boyaca donde se muestre:

- Diagnostico actual de los métodos de evaluación de la calidad que utiliza la empresa
- Realización del formato a aplicar para evaluar la percepción de la calidad del servicio
- Análisis realizado con base en los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios
- Resultados de la aplicación del modelo de evaluación de la calidad del servicio SERVQUAL
- Medidas de intervención generadas mediante los resultados obtenidos una vez realizado el análisis de la información producida mediante la aplicación del modelo mencionado

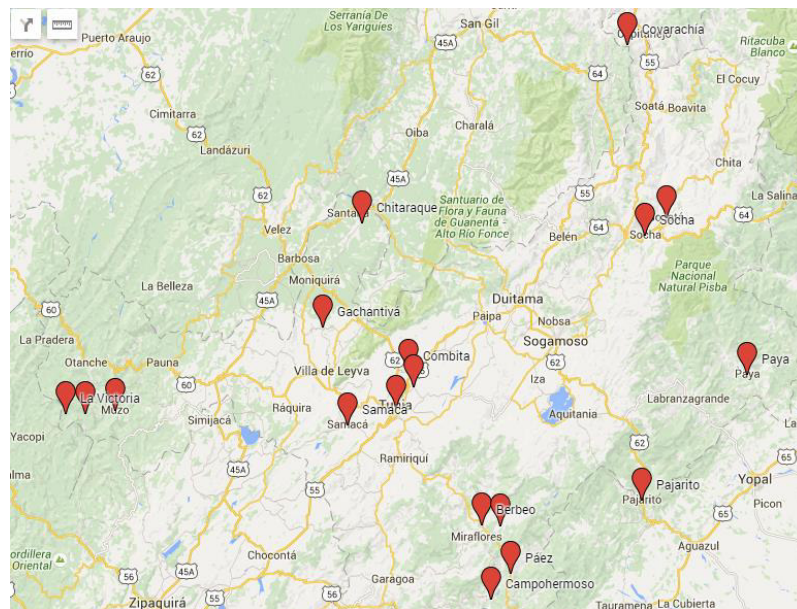
Las medidas de intervención serán socializadas con las personas involucradas en el proceso y ellos serán quienes decidan si adoptar o no las medidas de intervención planteadas y que serán generadas por medio de la realización del proyecto en mención.

6.2. LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones para el desarrollo del actual proyecto se plasmaron las siguientes:

En primer lugar, de tipo geográfico; esto teniendo en cuenta la dispersión geográfica de los municipios en los cuales opera Coosalud EPS con oficinas; en Boyacá estos municipios son: Berbeo, Campohermoso, Chitaraque, Combita, Covarachia, Cubara, Gachantiva, La Victoria, Muzo, Oicata, Páez, Pajarito, Paya, Quipama, Samacá, San Eduardo, Socha y Socotá

Figura 4. Localización de los municipios en que opera Coosalud



Fuente: https://drive.google.com/open?id=18jpGQoEYgTVPR1IvaGhC_AqsZvM&usp=sharing

El tiempo disponible restante de la práctica resultó ser una limitante; teniendo en cuenta la necesidad de desplazamiento a todos los municipios en los cuales Coosalud hace presencia en Boyacá; al igual que la disponibilidad de recursos financieros por parte de la empresa para el desplazamiento y viáticos entre municipios.

El riesgo público al acceder a algunos municipios donde la situación de orden público es delicada, debido en parte a la dispersión de ellos como son Cubará y Paya.

A estas limitantes se dió solución en el proyecto gracias a la ayuda de los gestores municipales quienes aplicaron las encuestas en 17 de los municipios evitando la necesidad de viajar a cada uno de ellos, el único municipio en el que se aplicaron las encuestas por parte del autor del proyecto fue Combita, debido a que la afluencia de usuarios no le permitía a la funcionaria aplicarlas, la ayuda de los funcionarios gestores fue significativa en el desarrollo del actual proyecto pues sin ellos la aplicación hubiera sido más dispendiosa.

7. MARCO DE REFERENCIA

7.1. MARCO TEÓRICO

El proceso de mejoramiento de la calidad se ha venido tratando desde la finalización de la segunda guerra mundial y desde ese entonces se han venido dando bastantes resultados no solo en el ámbito de productos o servicios con cero defectos o que cumplan con los estándares planteados, sino también en el ámbito de productividad, de costos y muchos otros campos que han sido directamente afectados por la calidad.

7.1.1 La calidad

Son muchas la definiciones de la palabra calidad, aunque lo cierto es que la calidad en el campo de los productos o servicios se refiere al cumplimiento de la satisfacción del cliente por medio de la prestación de un servicio o producción de un bien que cumpla con sus requerimientos, necesidades y deseos.

Pero también se dan definiciones de varias organizaciones y personajes dedicados al estudio de la calidad

La *American Society for Quality Control* la define como la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio que se sustenta en su habilidad para satisfacer las necesidades establecidas o implícitas⁵

ISO 9000⁶: Grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos de un producto o servicio.

En el amplio estudio de la calidad a través de los años, se han identificado diferentes posiciones a partir de las apreciaciones de muchos gurús que dedicaron gran parte de su vida al estudio de la calidad. Algunos de ellos junto con sus teorías están enumerados a continuación:

7.1.2 Joseph Juran

La calidad para Juran⁷ es la adecuación para el uso en términos de diseño, conformación, disponibilidad, seguridad y uso práctico y se basa en sistemas y

⁵ NOORI, Hamid; RADFORD, Russell. Administración de Operaciones y Producción: Calidad Total y respuesta sensible rápida. Ed Mc Graw Hill, 2000.

⁶ NTC-ISO, Norma Técnica Colombiana. 9001.(2008). Sistemas de Gestión de la Calidad Fundamentos y Vocabulario, Santa Fe de Bogotá, DC ICONTEC, 2008.

técnicas para la resolución de problemas. Juran enfoca su atención en la administración vista de arriba hacia abajo y en métodos o técnicas, antes que el orgullo o la satisfacción del trabajador, factor que le diferencia de la filosofía de Deming.

Juran considera que la calidad consiste en dos variables, la primera las entradas que estarían asociados a las características del producto que satisfacen esas necesidades del consumidor y en consecuencia generan ingresos, pero adicionalmente se orienta hacia los costos y consiste en la ausencia de fallas y deficiencias, en este orden de ideas una mejor calidad cuesta menos.

7.1.2.1 La Trilogía De Juran

La trilogía de Juran es la forma en que se debe gestionar la Calidad Total, lo cual se hace por medio de tres procesos

7.1.2.1.1 Planificación De La Calidad

En esta etapa se desarrollan los productos y procesos que son necesarios para cumplir con las necesidades de los clientes. Esto involucra las siguientes actividades

- ✓ Determinar quiénes son los clientes.
- ✓ Determinar las necesidades de los clientes.
- ✓ Traducir las necesidades al lenguaje de la compañía
- ✓ Desarrollar un producto que responda a esas necesidades.
- ✓ Desarrollar el proceso capaz de producir productos con las características requeridas.
- ✓ Transferir los planes resultantes a las fuerzas operativas.

7.1.2.1.2 Control De La Calidad

Este proceso administrativo consiste en las siguientes actividades:

- Evaluar el desempeño actual del proceso.

⁷ ZEPEDA, Cesar. MAESTROS DE LA CALIDAD [en línea]

<http://maestrosdelacalidadzj100112.blogspot.com.co/2012/09/joseph-m.html>, citado 10 de Junio de 2016

- Comparar el desempeño actual con las metas de calidad (real frente a estándar)
- Actuar sobre la diferencia.

7.1.2.1.3 Mejora De La Calidad

El mejoramiento de la calidad ocupa el primer lugar para Juran; entonces elabora su primer libro "*Managerial Breakthrough*" (Idea revolucionaria de administración), en 1964. Esta propuesta incluye una lista de responsabilidades no delegables para los altos ejecutivos:

- Crear una conciencia de la necesidad y oportunidad para el mejoramiento.
- Exigir el mejoramiento de la calidad; incorporarlo a la descripción de cada tarea o función.
- Crear la infraestructura: instituir un consejo de la calidad; seleccionar proyectos para el mejoramiento; designar equipos; proveer facilitadores.
- Proporcionar capacitación acerca de cómo mejorar la calidad.
- Analizar los progresos en forma regular.
- Expresar reconocimiento a los equipos ganadores.
- Promocionar los resultados.
- Estudiar el sistema de recompensas para acelerar el ritmo de mejoramiento.
- Mantener el impulso ampliando los planes empresariales a fin de incluir las metas de mejoramiento de la calidad.

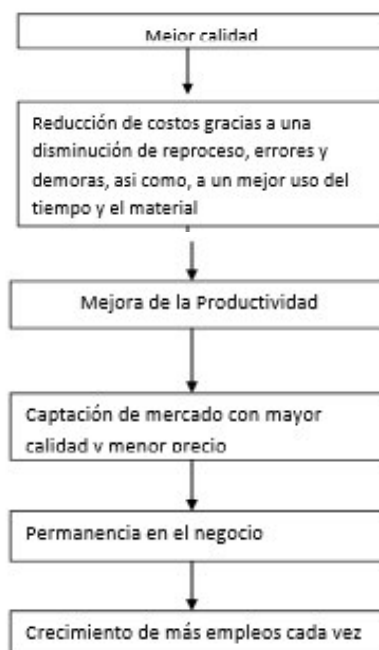
7.1.3 Edward Deming

Para Edward Deming⁸ la variación es la principal causa de la mala calidad. En los ensambles mecánicos, por ejemplo, las variaciones en las especificaciones de las dimensiones de las partes resultan como consecuencia un desempeño inconsistente, desgaste y fallas prematuras.

⁸ EVANS, James R. Lindsay; EVANS, William James R.; LINDSAY, William. Administración y control de la calidad. Thomson Learning,, 2000.

De manera similar, las inconsistencias en el comportamiento humano en los servicios frustran a los clientes y afectan la reputación en las empresas. Para lograr una reducción en la variación, Deming se ciñó a un ciclo permanente que consta de: diseñar el producto o servicio, manufacturar o prestar el servicio, pruebas y ventas, seguido por estudios de mercado y luego rediseñar y mejorar. Afirmando que una calidad más alta lleva a una mejor productividad que, a su vez, da lugar a una fuerza competitiva a largo plazo. Deming expuso una reacción en cadena que se muestra a continuación

Figura 5. Reacción en cadena promovida por la mejora de la calidad



Fuente: Administración y control de la calidad, James Evans (2005, pág. 95)

En el campo de los servicios la medición de la calidad opera de manera diferente a la medición de la calidad de un producto, ya que resulta más complejo adaptar un método para lograr cuantificar la calidad de un servicio cuando este se mide por características o dimensiones cualitativas.

7.1.4 Armand Vallin Feigenbaum

La primera publicación de Feigenbaum es un artículo titulado “Quality as management” (La Calidad como Gestión), publicado en la revista del IEEE*, donde describe los resultados logrados con las experiencias de desarrollo de

la calidad en General Electric, primera empresa norteamericana que aplicó el concepto Control de Calidad Total (CCT). La presentación inicial completa de sus ideas se produce en 1951 en su libro “Quality control: principles, practice and administration”, si bien el concepto CCT lo adopta definitivamente en la segunda edición de 1961 titulada “Total quality control: Engineering and management”, precedido en 1956 por un artículo publicado en la Harvard Business Review. La labor de Feigenbaum ha sido amplia, no sólo por las responsabilidades que asumió en General Electric durante más de una década como director mundial de operaciones, sino por su labor difusora especialmente en Japón y por su labor desde la firma de consultoría en ingeniería General Systems, que él mismo creó, especializada en el diseño e instalación de sistemas de operaciones.

Los pilares del pensamiento de Feigenbaum son la implicación de toda la organización en la mejora de la calidad, el énfasis en la mejora continua, el liderazgo de la calidad por la dirección, el compromiso humano con la calidad y la productividad de arriba abajo, la orientación al cliente, la inversión en la implantación de la tecnología para la calidad a través de ventas, ingeniería y producción, y el enfoque financiero de la calidad a través de la medición de los costes de la calidad. En este último punto, Feigenbaum prácticamente coincide con Juran, y más tarde con Crosby, al destacar que la inversión en mejora de la calidad representa una gran oportunidad. El modelo PAF** (prevention, appraisal, failure) es su contribución para caracterizar los costes de la calidad, para desde ahí gestionarlos. Obra suya es también el concepto de planta oculta, con el cual se refería a la disminución de la capacidad real de fabricación imputable a la repetición de trabajos y a no hacerlo bien desde el principio⁹

7.1.5 Phillip B. Crosby

Philip B. Crosby ha sido uno de los principales promotores del concepto técnico de calidad durante cuatro décadas, a lo largo de las cuales gozó de

⁹ ZORNOZA, César Camisón; CRUZ, Tomás Félix González; ROS, Sonia Cruz. Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. 2006. p 98.

*Institute of Electrical and Electronics Engineer

** El modelo de prevención, evaluación y fallos (prevention, appraisal and failure model)(PAF) fue definido por Juran(1951), y desarrollado por Maser (1957) y Feigenbaum utiliza la frase: “hay oro en la mina”, para referirse al costo de la calidad, utilizando un modo de hablar de la dirección de la empresa comprende bien. Cuantificar los costes de calidad utilizando los costes de prevención, evaluación y fallos, para obtener el óptimo de estos. Este modelo también es adoptado por la norma Británica BS6143(1981), en la sección de economías de calidad. La empresa cuanto más se gaste en los costes de evaluación y de prevención menos costes tendrá de fallos.

gran aureola como directivo, consultor e instructor. James (1997: 53) llega a asimilar el impacto de Crosby en calidad al que ha tenido Tom Peters en dirección general. Además, es también uno de los autores más leídos en este campo, con obras tan sobresalientes sobre calidad y administración como *La calidad no cuesta*, *Calidad sin lágrimas*, *El dulce arte de salirse con la suya*, *Dinámica gerencial*, *La organización permanentemente exitosa* y *Hablemos de Calidad*.

Crosby hace de los costes de no calidad la pieza nuclear de su sistema de Gestión de la Calidad. Su primer libro, *Cutting the cost of quality* (1967), aborda ya directamente este problema. En 1961 lanza el concepto «cero defectos» inspirado en su experiencia en la empresa Martin Marieta para la fabricación de misiles sin ningún defecto, que desarrolla y perfecciona a partir de 1966 tras ser nombrado vicepresidente de calidad de ITT. Sus ideas son sistematizadas en el conocido *Quality is free* (1979) y en el no menos popular *Quality without tears* (1984). El movimiento «cero defectos», como filosofía de trabajo, tiene cuatro ideas fundamentales:

1. El único estándar aceptable es un trabajo perfecto, con cero defectos.
2. La medida de la calidad es el coste de calidad. Su modelo (POC-PONC) de división de los costes de calidad entre precio de la conformidad (por hacer las cosas correctas) y precio de la no conformidad (por hacer las cosas incorrectamente) es la primera categorización seria alternativa al modelo PAF de Feigenbaum.
3. La mejora continua de los procesos que permite, al tiempo que elevar la calidad, reducir costes por el ahorro en desperdicios, reprocesos y defectos. Se puede aumentar la calidad y reducir los costes conociendo el nivel de desperdicio y de trabajo improductivo, la llamada “empresa fantasma” que recoge los costes de la no calidad, y luchando para erradicarla. Esta idea supera las tesis previas de Juran, quien veía límites a la inversión en mejora de la calidad.
 - La necesidad de que el trabajador se autorresponsabilice de las operaciones que se le confían, eliminando controles y haciendo consciente al mismo de la necesidad de «hacer las cosas bien a la primera», lo cual requiere motivación y entrenamiento.¹⁰

¹⁰ ZORNOZA, César Camisón; CRUZ, Tomás Félix González; ROS, Sonia Cruz. *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. 2006. p 102

7.1.6 Kaoru Ishikawa

Kaoru Ishikawa (1915, 1976, 1981) es pieza fundamental en el nacimiento del enfoque humano de la Gestión de la Calidad. Su enfoque se dirige hacia las personas más que hacia las estadísticas. El núcleo de sus ideas estriba en involucrar a todos los miembros de la organización en la resolución de problemas para la mejora de la calidad, y no sólo a la dirección. El método que desarrolló estaba guiado por este propósito, tanto si nos referimos a las herramientas estadísticas como a las innovaciones organizativas.

Ambas ideas han sido decisivas para la penetración de la filosofía de mejora continua en todos los ámbitos de la empresa. Es ampliamente conocido el apostolado de Ishikawa al desarrollar y simplificar las siete herramientas básicas de control de calidad, que pueden ser aprendidas y aplicadas por todas las personas en una organización. Estas herramientas son el conocido diagrama causa-efecto (también llamado espina de pez o diagrama de Ishikawa), el análisis de Pareto, la estratificación, los histogramas, los gráficos de control del proceso, los diagramas de dispersión y las hojas de recogida de datos. Sin embargo, a veces se olvida que su trabajo no estaba guiado por la creencia de la importancia en sí de la estadística, sino en su valor para lograr que todos los miembros de la organización las usen desarrollando sus capacidades para resolver problemas. El personal de planta puede llegar a adquirir la capacidad estadística para resolver problemas de calidad. Su proclama de la importancia de las personas no queda así en mera oratoria, siendo un método operativo.

Ishikawa es reconocido también como “el padre de los círculos de control de calidad”, definidos como pequeñas unidades de trabajos próximos que potenciaron el desarrollo de múltiples habilidades, la rotación y el trabajo en equipo. Desde su participación en la elaboración de la publicación del JUSE Gemba to QC¹¹, lanzada en abril de 1962, que fue decisiva para la formación de círculos por su condición de manual de referencia en los programas de entrenamiento para supervisores de planta, Ishikawa ha desempeñado un rol relevante en la difusión mundial del concepto. La aplicación de las siete herramientas básicas para el control de calidad se plasmó sobre todo en los círculos de calidad, siguiendo el enfoque japonés de trabajo en equipo para la mejora de la calidad. El primer círculo de calidad está registrado en Japón en mayo de 1962 en la corporación Matsushita, con un vertiginoso ritmo de

¹¹ Referente a la Revista Gemba To QC de la Japanese Union of Scientists and Engineers(JUSE).

creación hasta alcanzar 20 años más tarde 148.106 círculos de calidad que agrupaban a 1.305.780 miembros¹².

7.1.7 Genichi Taguchi

Taguchi fue contratado por su formación como estadístico e ingeniero eléctrico para colaborar en la reconstrucción del sistema telefónico japonés tras la segunda guerra mundial. Pronto rechazó la aproximación clásica al diseño de experimentos por considerarla inservible en muchas situaciones. Su revisión de este método dio lugar en los años 70 al conocido como diseño estadístico de experimentos de Taguchi (SED, *Statistics Experimental Design*), que ha aplicado en la industria electrónica japonesa durante más de 30 años, y que ha tenido un notable impacto en la industria oriental y occidental concienciando de la importancia del método. Sus dos conceptos más innovadores son la función de pérdida de la calidad (*the quality loss function*) y el control de calidad fuera de la línea (*off-line quality control*). La función de pérdida de la calidad sirve de base al concepto de calidad de Taguchi como la pérdida que la sociedad sufre por los defectos. A fin de minimizar la varianza, Taguchi desarrolla el control de calidad fuera de la línea para la optimización del diseño del producto y del proceso. La importancia del diseño de experimentos en su sistema proviene del hecho que, cuando se persigue optimizar el diseño de los parámetros de los productos y procesos (que llama factores), es necesario estudiar experimentalmente los efectos de la variación de los valores de dichos parámetros. Dado que éste es un proceso caro y largo, que produce además mucha información redundante, Taguchi investigó cómo mejorarlo, siendo su resultado final los experimentos factoriales fraccionales que él llama series ortogonales. Por tanto, el eje de su enfoque es el proceso de diseño.

La integración de los conocimientos desarrollados durante las cuatro décadas siguientes a la segunda guerra mundial debe mucho a Imai (1986, 1997). En 1986, Imai lanza su sistema Kaizen, definido como un proceso de mejora incremental, continuo, sistemático y ordenado, que usa e integra lo mejor de todos los conceptos y métodos existentes (desde el ciclo PDCA al JIT, pasando por los círculos de calidad). Este enfoque de mejora continua tiene un gran impacto en la empresa japonesa, al brindar un esquema ordenado para la Gestión de la Calidad. Debe destacarse su énfasis en la

¹² ZORNOZA, César Camisón; CRUZ, Tomás Félix González; ROS, Sonia Cruz. Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. 2006. p 109.

mejora continua, coherente con la tradición japonesa, bien reflejada en la máxima «hágalo un poco mejor cada día»¹³.

7.1.8. Modelos De Medición De La Calidad De Un Servicio

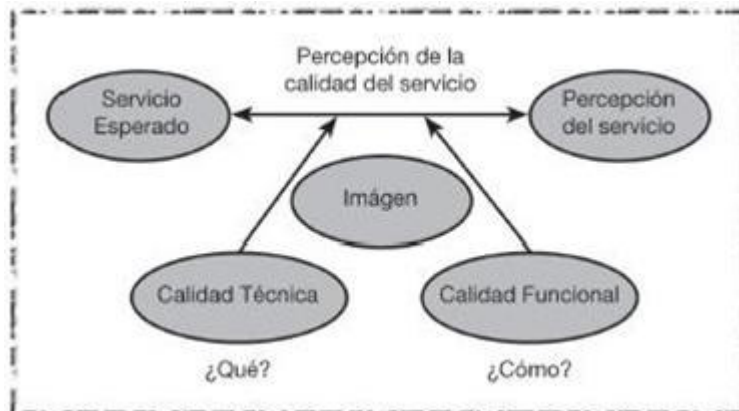
Son muchos los métodos de medición de la calidad de un servicio cualquiera que sea este; a continuación, algunos de estos explicados a brevedad

7.1.8.1 Escuela Nórdica

Este modelo habla básicamente de que la calidad percibida por un cliente este condicionado a la calidad funcional y la calidad técnica; donde la calidad funcional hace referencia al servicio que se presta y la calidad técnica al cómo se presta, además de esto se le denomina modelo de la imagen, ya que, tiene una profunda relación con la imagen corporativa de la organización.

El modelo nórdico o de la imagen fue planteado por Grönroos (1988,1944)

Figura 6. El modelo nórdico o de la imagen



Fuente: Grönroos (1984, p. 40)

Una buena calificación de la calidad percibida se obtiene cuando las expectativas del cliente se cumplen, es decir, la calidad esperada por parte de cliente es igual a la calidad experimentada; por otra parte, una expectativa por encima de la calidad proporcionada generará problemas a la organización pues habrá un vacío o deficiencia entre lo esperado y o experimentado por el cliente. Según Grönroos muchas veces hay expectativas poco realistas y esto debido a factores de

¹³ ZORNOZA, César Camisón; CRUZ, Tomás Félix González; ROS, Sonia Cruz. Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. 2006. p 105.

marketing como la comunicación, recomendaciones (comunicación voz a voz), imagen corporativa y necesidades de cliente.

7.1.8.2 Escuela Americana

El modelo americano que será el utilizado durante la ejecución del actual proyecto, fue seleccionado debido a que facilita herramientas para desarrollar la evaluación de la calidad mediante la medición de la percepción y las expectativas en diferentes factores desde el usuario o cliente que son la fuente de información para desarrollar este modelo.

Este modelo desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry¹⁴ se denominó SERVQUAL, este es el método más utilizado por académicos¹⁵ debido a que ellos optaron por desarrollar un instrumento que permitiera cuantificar la calidad del servicio; el instrumento o herramienta formulado les permitió evaluar por separado las expectativas del cliente y la percepción que este tiene sobre el servicio, detectaron que la calidad en los servicios se dirigían hacia diez dimensiones con diferentes grados de importancia cada una; estos determinantes iniciales detectados fueron:

- Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones, equipos, personal y materiales.
- Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa
- Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.
- Profesionalidad: Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación del servicio.
- Cortesía: Atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.
- Credibilidad: Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee

¹⁴ PARASURAMAN, Arun; ZEITHAML, Valerie A.; BERRY, Leonard L. Servqual. Journal of retailing, 1988, vol. 64, no 1, p. 12-40.

¹⁵ Esto se puede observar a través de búsquedas en Abi inform, EBSCOhost, Emerald y Science Direct citado por DUQUE, E. Revisión del concepto de Calidad del Servicio y sus Modelos de Medición, INNOVAR. Universidad Nacional de Colombia, Colombia, 2005.

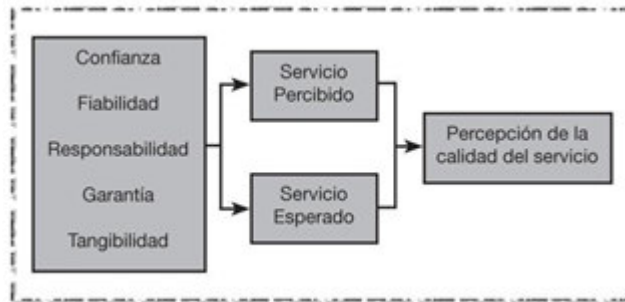
- Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos o dudas
- Accesibilidad: Lo accesible y fácil de contactar.
- Comunicación: Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.
- Comprensión del cliente: Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

Luego de las críticas recibidas, manifestaron que estas diez dimensiones no son necesariamente independientes unas de otras (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988 p. 26) y realizaron estudios estadísticos, encontrando correlaciones entre las dimensiones iniciales, que a su vez permitieron reducirlas a cinco.

- Confianza o empatía: Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario).
- Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
- Responsabilidad: Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).
- Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.
- Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

A través de procedimientos estadísticos, agrupan variables y permiten generalizar de mejor forma el modelo, logrando mayor representatividad.

Figura 7. Modelo SERVQUAL



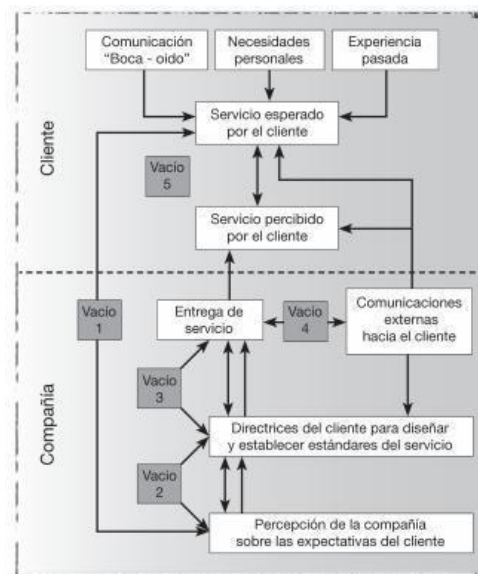
Fuente: Zeithaml, Berry y Parasuraman (1988 p. 26)

Parten del planteamiento del hallazgo de una serie de vacíos, desajustes o gaps en el proceso. Estos influyen en la percepción del cliente y son el objeto de análisis cuando se desea mejorar la calidad percibida. Así, las percepciones generales de la calidad del servicio están influidas por estos vacíos (gaps) que tienen lugar en las organizaciones que prestan servicios

El modelo SERVQUAL, con el estudio de los cinco gaps, analiza los principales motivos de la diferencia que llevaban a un fallo en las políticas de calidad de las organizaciones. El resultado es el modelo, que presenta cinco vacíos identificados por los autores como el origen de los problemas de calidad del servicio.

Los vacíos a que hace referencia e modelo se resumen en la siguiente figura:

Figura 8. Vacíos o gaps en el modelo SERVQUAL



Fuente: Zeithaml, Berry y Parasuraman (1988 p. 26)

1. **Vacío 1:** Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.
2. **Vacío 2:** Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad.
3. **Vacío 3:** Diferencia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.
4. **Vacío 4:** Diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.
5. **Vacío 5:** Diferencia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio.

Una vez localizados y definidos los vacíos de una prestación de un servicio de no calidad, Parasuraman, Zeithaml y Berry advierten que se deben investigar sus causas y establecer las acciones correctivas que permitan mejorar la calidad.

7.1.8.3 Modelo De Los Tres Componentes

En 1994, Rust y Oliver¹⁶ presentaron una conceptualización no probada, pero que fundamenta lo planteado por Grönroos. Su justificación está en las evidencias encontradas por autores como McDougall y Levesque¹⁷ en 1994 en el sector bancario y por Mc Alexander y otros en el mismo año en el sector sanitario.

El modelo se compone de tres elementos: el servicio y sus características (service product), el proceso de envío del servicio o entrega (service delivery) y el ambiente que rodea el servicio (environment). Su planteamiento inicial fue para productos físicos.

Al aplicarlo al servicio, cambia el centro de atención, pero, como ellos afirman, se esté hablando de empresas de servicios o de productos, los tres elementos de la calidad del servicio siempre están presentes. El servicio y sus características se refieren al diseño del servicio antes de ser entregado al cliente. Las características específicas se incluyen aquí. Los elementos se determinan según el mercado objetivo, es decir, según las expectativas. Dichas expectativas pueden estar

¹⁶ TAYLOR, Steven A.; BAKER, Thomas L. An assessment of the relationship between service quality and customer satisfaction in the formation of consumers' purchase intentions. *Journal of retailing*, 1994, vol. 70, no 2, p. 163-178.

¹⁷ MCDUGALL, Gordon HG; LEVESQUE, Terrence J. A revised view of service quality dimensions: An empirical investigation. *Journal of Professional Services Marketing*, 1995, vol. 11, no 1, p. 189-210.

ligadas a benchmarks como parámetros de comparación, independientemente de que la industria decida o no cumplir con el estándar. El punto clave es la determinación de las características relevantes o especificaciones a ofrecer. Algunos autores como De Sarbo et al¹⁸ han utilizado técnicas estadísticas para dicha determinación, mientras Bitner y Hubert¹⁹ han acudido a la técnica de incidentes críticos.

7.1.8.4 Modelo Servperf

Cronin y Taylor (1992) establecieron una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF. Esta nueva escala está basada exclusivamente en la valoración de las percepciones, con una evaluación similar a la escala SERVQUAL, la cual tiene en cuenta tanto las expectativas como las percepciones.

Cronin y Taylor (1992) se basan en Carman (1990) para afirmar que la escala SERVQUAL (teoría de gaps de Parasuraman, Zeithaml y Berry [1985]) no presentaba mucho apoyo teórico y evidencia empírica como punto de partida para medir la calidad de servicio percibida. Estos autores desarrollan su escala tras una revisión de la literatura existente y, de hecho, ésta ofrece un considerable apoyo teórico (Bolton y Drew, 1991; Churchill y Suprenant, 1982; Woodruff, Cadotte y Jenkins, 1983). Esta escala intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir concretamente el tipo y el nivel de expectativas a utilizar (expectativas de desempeño, experienciales, predictivas, normativas, etc.).

7.2. MARCO CONCEPTUAL

7.2.1 Servicio

La actividad económica se clasifica en tres sectores que son el primario (minería, agropecuario), el secundario (industria) y terciario (servicios); este último ha logrado un crecimiento bastante significativo con respecto a los dos sectores restantes, esto debido en parte a que cuando una persona adquiere un bien no solo espera un producto tangible y de calidad, sino que son los mismos clientes

¹⁸ WEDEL, Michel; DESARBO, Wayne S. A review of recent developments in latent class regression models. *Advanced methods of marketing research*, 1994, p. 352-388.

¹⁹ HUBER, Irene, et al. X-linked mixed deafness (DFN3): cloning and characterization of the critical region allows the identification of novel microdeletions. *Human molecular genetics*, 1994, vol. 3, no 7, p. 1151-1154.

quienes exigen una buena atención tanto en el momento de la adquisición de un bien o servicio como en la post venta.

Stanton, Etzel y Walker, definen los servicios como “actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades”²⁰

7.2.2 Servicio Al Cliente

“Partiendo de la anterior definición de se puede clarificar que el Servicio al cliente es el establecimiento y la gestión de una relación de mutua satisfacción de expectativas entre el cliente y la organización. Para ello se vale de la interacción y retroalimentación entre personas, en todas las etapas del proceso del servicio. El objetivo básico es mejorar las experiencias que el cliente tiene con el servicio de la organización.

Estas definiciones permiten entrever los elementos de análisis en el establecimiento de un estudio del concepto de calidad percibida del servicio al cliente, a través unos elementos básicos de estudio del constructo. Aunque las definiciones engloban adecuadamente el concepto.

Así, se pueden establecer los siguientes elementos de reflexión:

- ✓ El concepto de servicio y su caracterización
- ✓ El proceso del servicio como marco general del trabajo
- ✓ El concepto de calidad y su aplicación en los servicios
- ✓ Los modelos de evaluación del servicio

El estudio de estos elementos permite determinar la perspectiva de análisis que se desee tomar. En este caso se centrará en el concepto de calidad percibida. Esto implica, como se verá posteriormente, que además de éstos se deben tener en cuenta los conceptos de expectativa y percepción”²¹.

²⁰ STANTON, W. J.; ETZEL, M. J.; WALKER, B. J. Fundamentals of Marketing. -International Edition. McGraw-Hill, USA, 1991.

²¹ DUQUE, E. Revisión del concepto de Calidad del Servicio y sus Modelos de Medición, INNOVAR. Universidad Nacional de Colombia, Colombia, 2005.

7.2.3 Características De Los Servicios

Las características fundamentales de un servicio son la intangibilidad, la no diferenciación entre producción y entrega y la inseparabilidad de la producción y el consumo²²

7.2.3.1 La intangibilidad

La mayoría de los servicios son intangibles²³ entendido de esta forma son resultados. Lo anterior quiere decir que el consumidor no puede verificar la calidad antes de realizar la compra o adquisición de ese servicio, por esto una organización dedicada a prestar un servicio suele presentar dificultades para comprender como perciben sus clientes la calidad de los servicios que prestan²⁴

7.2.3.2 Heterogeneidad

Esta parte aplica mucho en el ámbito de la Salud, ya que, los servicios son heterogéneos en el sentido de que los resultados de su prestación pueden ser muy variables de cliente a cliente, por lo que es difícil asegurar una calidad uniforme, porque lo que la empresa cree prestar puede ser muy diferente de lo que el cliente percibe que recibe de ella.

7.2.3.3 La inseparabilidad

En muchos servicios, la producción y el consumo son indisociables²⁵. En servicios intensivos en capital humano, a menudo tiene lugar una interacción entre el cliente y la persona de contacto de la empresa de servicios. Esto afecta considerablemente la calidad y su evaluación.

²² PARASURAMAN, Arun; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. Servqual. Journal of retailing, 1988, vol. 64, no 1, p. 12-40.

²³ LOVELOCK, Christopher H. Classifying services to gain strategic marketing insights. The Journal of Marketing, 1983, p. 9-20.

²⁴ ZEITHAML, Valarie A. HOW CDNSUPER EVALUATION PROCESSES DIFFER BETWEEN GOODS AND SERVECES. 1981.

²⁵ GRÖNROOS, Christian. A service quality model and its marketing implications. European Journal of marketing, 1984, vol. 18, no 4, p. 36-44.

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry²⁶, estas características de los servicios implican cuatro consecuencias importantes en el estudio de la calidad del servicio:

- La calidad de los servicios es más difícil de evaluar que la de los bienes.
- La propia naturaleza de los servicios conduce a una mayor variabilidad de su calidad y, consecuentemente, a un riesgo percibido del cliente más alto que en el caso de la mayoría de bienes.
- La valoración (por parte del cliente) de la calidad del servicio tiene lugar mediante una comparación entre expectativas y resultados.
- Las evaluaciones de la calidad hacen referencia tanto a los resultados como a los procesos de prestación de los servicios.

7.2.4 Ciclo del Servicio

En la calidad del servicio no se puede pasar por alto el cara a cara o los momentos de verdad pues es allí cuando en realidad se da la prestación del servicio, que es donde se da la atención al cliente por parte del empleado

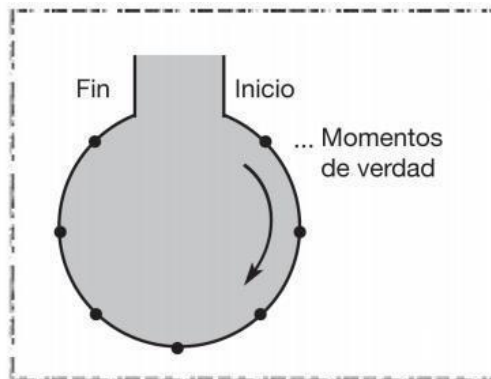
Un momento de verdad “es el instante en que el cliente se pone en contacto con nuestra organización y, sobre la base de ese contacto, se forma la opinión de la calidad del servicio”²⁷; ese contacto se puede dar por diferentes medios, es decir, a través del empleado directamente, por medio telefónico, en la recepción, con el personal o las instalaciones.

Estos momentos de verdad se conectan de forma sistemática y controlada siendo elementos y logran conformar el ciclo del servicio; el gráfico 1 muestra el ciclo de un servicio no definido compuesto por varios momentos de verdad de donde se pretende obtener la satisfacción del cliente.

²⁶ PARASURAMAN, Arun; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. Servqual. Journal of retailing, 1988, vol. 64, no 1, p. 12-40.

²⁷ ALBRECHT, Karl. La excelencia en el servicio, Norma, México, 1992.

Figura 9. Ciclo de un servicio



Fuente: Albretch (1992, p. 35)

7.2.5 Calidad Del Servicio

La calidad del servicio se fundamenta en una serie de principios que deben ejercer todos los miembros de la organización²⁸:

- El cliente siempre tiene a razón: el cliente es el único juez de la calidad del servicio. Sus opiniones son, por tanto, fundamentales. El cliente es quien determina el nivel de calidad de servicio y siempre quiere más.
- Cumplir con lo prometido: la organización debe conocer lo que espera el cliente y la real prestación del servicio con el fin de minimizar esta brecha.
- Mejora continua: en el sector servicio s no hay segundas oportunidades, debido a que, como anteriormente se había dicho el consumo del servicio está ligado a la producción, y se debe aspirar a la excelencia-
- Los detalles son importantes: Es claro que cuando accedemos a un servicio como clientes podemos detectar esas fallas, un cliente enfoca su atención a lo que no funciona.
- Costos de la no calidad: el costo es inversamente proporcional al buen desempeño de procesos y actitudes
- La sonrisa. Cuando se atiende al usuario con eficiencia, rapidez y una sonrisa, habrá calidad en el servicio; la sonrisa no cuesta nada

²⁸ HOROVITZ, Jacques. La calidad en el servicio a la conquista del cliente, McGraw-Hill, México, 1993.

- Cuanto más intangible es un servicio, tiene más influencia los aspectos tangibles: un cliente recurre a signos indirectos concretos como:
 - ✓ La apariencia física del lugar y las personas
 - ✓ El precio
 - ✓ El riesgo percibido (un cliente que recibe poca información y ayuda, vea que el servicio es de menor calidad)
- Regla de oro: trata a los usuarios como desearías que te trataran a ti
- El cliente es el único juez de la calidad del servicio
- La organización debe gestionar las expectativas de sus clientes

8. DISEÑO METODOLÓGICO

8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se toma en consideración la naturaleza del estudio, y se establece que la investigación es de tipo Descriptivo, ya que: “El estudio descriptivo tiene como objetivo establecer cómo se manifiesta un determinado fenómeno que atrae la atención, de tal manera que se limita a identificar las características con propiedades de un momento determinado sin que el investigador tenga acceso a controlar y manipular a conveniencias las variables en estudio”²⁹ El estudio descriptivo permite obtener información acerca de la percepción actual que tiene el cliente hacia la calidad del servicio, además va más allá de recoger datos, es un proceso de análisis e interpretación que busca establecer medidas de intervención

La investigación fue de tipo descriptivo, ya que lo que se buscó con este proyecto fue identificar la percepción que tienen los usuarios o afiliados a Coosalud ESS EPS con respecto a la calidad de la atención del servicio prestado en todas las oficinas de Coosalud para la Sucursal Boyacá

8.2 POBLACIÓN OBJETIVO

La Población objetivo para este proyecto se caracterizan por ser afiliados a Coosalud EPS, el tamaño de esta población se obtuvo gracias al área de aseguramiento de la EPS; el dato que se tomó al inicio del proyecto con corte a 30 de mayo de 2016, el cual fue de 27450 afiliados activos

8.2 FUENTES DE INFORMACION

Las fuentes de información utilizadas para llevar a cabo el presente proyecto fueron:

- Fuentes de información primaria: Cuestionarios aplicados a la muestra calculada de usuarios de Coosalud en Boyacá
- Fuentes de información secundaria: Bases de datos de los afiliados de Coosalud

²⁹ GENARO, Adolfo. UPOL Metodología de la investigación, https://www.academia.edu/16107963/UPOL_Metodologia_de_Investigacion_2_1 , [Consulta: Martes, 15 de Marzo de 2016]

8.3 MUESTRA

Coosalud EPS opera en el departamento de Boyacá en 18 municipios; en cada uno de los municipios existe un número diferente de usuarios, es por esto que el tipo de muestreo que se utilizó fue aleatorio estratificado con asignación proporcional, lo anterior para aplicar un número de encuestas adecuado en cada municipio.

8.3.1 Características del muestreo estratificado por asignación proporcional

El muestreo estratificado es un diseño de muestreo probabilístico en el cual se divide la población en subgrupos o estratos. La estratificación puede basarse en una amplia variedad de factores de la población, así si se considera una población heterogénea con N unidades, esta se subdivide en N_i subpoblaciones denominados estratos lo más homogéneos posibles, el criterio de estudio del actual proyecto fue la cantidad de usuarios afiliados a Coosalud por cada municipio.

Tabla 2. Usuarios con corte 30/05/2016

USUARIOS CON CORTE 30/05/2016 BD COOSALUD						
Sucursal	Cod Depa	Departamento	Cod Ciudad	Codigo Dane	Ciudad	Afiliados Activos
BOYACA	15	BOYACA	090	15090	BERBEO	907
BOYACA	15	BOYACA	135	15135	CAMPOHERMOSO	1.925
BOYACA	15	BOYACA	185	15185	CHITARAQUE	1.677
BOYACA	15	BOYACA	204	15204	COMBITA	4.147
BOYACA	15	BOYACA	218	15218	COVARACHIA	478
BOYACA	15	BOYACA	223	15223	CUBARA	1.803
BOYACA	15	BOYACA	293	15293	GACHANTIVA	672
BOYACA	15	BOYACA	401	15401	LA VICTORIA	660
BOYACA	15	BOYACA	480	15480	MUZO	2.039
BOYACA	15	BOYACA	500	15500	OICATA	1.282
BOYACA	15	BOYACA	514	15514	PÁEZ	2.073
BOYACA	15	BOYACA	518	15518	PAJARITO	610
BOYACA	15	BOYACA	533	15533	PAYA	1.298
BOYACA	15	BOYACA	580	15580	QUIPAMA	1.517
BOYACA	15	BOYACA	646	15646	SAMACA	2.191
BOYACA	15	BOYACA	660	15660	SAN EDUARDO	1.064
BOYACA	15	BOYACA	757	15757	SOCHA	1.647
BOYACA	15	BOYACA	755	15755	SOCOTA	1.460
						27.450

Fuente: Bases de datos Coosalud

8.3.2 Cálculo de la muestra estratificada por asignación proporcional

Teniendo en cuenta que hay una diferencia significativa en el número de usuarios de Coosalud pertenecientes a cada municipio, se seleccionó el muestreo estratificado por asignación proporcional para calcular la muestra y posteriormente dividirla en 18 estratos; Siendo n el número de individuos que forman parte de la muestra³⁰:

$$(1) \quad n = n_1 + n_2 + \dots + n_k$$

La asignación proporcional al tamaño de la muestra de cada estrato es directamente proporcional al tamaño del estrato correspondiente con respecto a la población total³¹:

$$(2) \quad n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

Se procedió a calcular el tamaño de la muestra con el total de la población³² y posteriormente en la tabla 3, se calcularon las proporciones de los estratos y el tamaño de la muestra correspondiente a cada uno de ellos.

- ✓ **POBLACION:** 27450
- ✓ **NIVEL DE CONFIANZA:** 95%
- ✓ **Z DE ALPHA:** 1.96
- ✓ **ERROR MUESTRAL:** $d = 5\%$
- ✓ **P = Q = 0.5**

$$(3) \quad n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{27450 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (27450 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 378.19 \approx 379$$

³⁰ Universidad Pedagógica y tecnológica de Colombia, Introducción a la inferencia estadística, [en línea], 13 de Agosto 2016,

<http://virtual.uptc.edu.co/ova/estadistica/docs/libros/ftp.bioestadistica.uma.es/libro/node89.htm>

³¹ *Ibíd.*, p 37.

³² AGUILAR, Sarai. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud, enero-agosto de 2005, vol. 11, p. 5.

Tabla 3. Cálculo de la muestra por municipio.

MUNICIPIO	Afiliados Activos	PROPORCION	n	n ~
BERBEO	907	0,03	12,52	13
CAMPOHERMO	1.925	0,07	26,58	27
CHITARAQUE	1.677	0,06	23,15	23
COMBITA	4.147	0,15	57,26	57
COVARACHIA	478	0,02	6,60	7
CUBARA	1.803	0,07	24,89	25
GACHANTIVA	672	0,02	9,28	9
LA VICTORIA	660	0,02	9,11	9
MUZO	2.039	0,07	28,15	28
OICATA	1.282	0,05	17,70	18
PÁEZ	2.073	0,08	28,62	29
PAJARITO	610	0,02	8,42	8
PAYA	1.298	0,05	17,92	18
QUIPAMA	1.517	0,06	20,95	21
SAMACA	2.191	0,08	30,25	30
SAN EDUARDO	1.064	0,04	14,69	15
SOCHA	1.647	0,06	22,74	23
SOCOTA	1.460	0,05	20,16	20
TOTAL	27.450	1	379	379
MUESTRA TOTAL PARA COOSALUD BOYACA			379	

Fuente: Base de datos Coosalud

8.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

El instrumento para la recolección de la información fue el cuestionario ServQual el cual fue adaptado a la evaluación de la percepción de la calidad del servicio prestado en las oficinas de Coosalud en Boyacá (Ver Anexo 5).

9. DIAGNOSTICO ACTUAL DEL MODELO DE MEDICION DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN COSALUD BOYACA

En este punto se desarrolló una inspección al sistema de gestión integral de la calidad, con el fin de consultar las herramientas con las cuales Coosalud realiza la medición de la satisfacción de sus usuarios, para ello se revisaron los procedimientos establecidos en el mapa de procesos de la empresa, se indagó verbalmente con los líderes de los procesos a nivel departamental de gestión humana, atención al cliente y la subdirectora de procesos del nivel nacional, dividiendo esto en dos procesos: el que se lleva al interior de la sucursal o proceso interno y el que se desarrolla por entidades externas a la empresa o el proceso externo de evaluación, obteniendo los resultados descritos.

9.1 PROCESO EXTERNO

En la actualidad Coosalud EPS evalúa el grado de satisfacción de los servicios de manera subcontratada con la compañía de investigación llamada Centro Nacional de Consultoría (CNC), por medio de esta compañía se busca medir el desempeño de Coosalud respecto a los servicios prestados, ya sean asistenciales o administrativos; esta firma consultora ha realizado 4 mediciones u olas de encuestas en varias fechas las cuales no han sido realizadas de manera periódica ([Informes CNC](#)); el método de análisis de la información utilizado en estas mediciones es el método top two box, las encuestas que se analizan por este método, son aquellas en que cada pregunta tiene una escala de Likert de 5 puntos y el encuestado debe calificar cada cuestión en particular; el método top two box muestra de forma numérica la suma de las dos opciones más altas, es decir la suma de las opciones 4 y 5³³ y el resultado será el indicador de satisfacción de aquel ítem evaluado; los problemas de este tipo de encuestas residen en:

- El pequeño número de opciones de respuesta produce un error significativo en los índices y los pequeños cambios en cuanto a la valoración de la satisfacción del cliente resultan difíciles de detectar³⁴
- En un ítem con escala Likert los encuestados suelen evitar las dos opciones extremas, obteniendo muy poca variación³⁵, lo anterior se conoce como el sesgo de tendencia Central

³³ El método top two box, Noviembre de 2015, en línea, [citado en 26 de Mayo de 2017], <http://www.e-encuesta.com/blog/2015/metodo-top-two-box/>

³⁴ FORNELL, Claes; ITTNER, Christopher D.; LARCKER, David F. Understanding and using the American customer satisfaction index (ACSI): assessing the financial impact of quality initiatives. En *Proceedings of the Juran Institute's Conference on Managing for Total Quality*. 1995.

El Sesgo de tendencia central en la investigación de las encuestas se produce cuando los clientes se vuelven menos dispuestos o no están dispuestos a responder con respuestas extremas, ellos tienden a responder usando las opciones hacia el centro, incluso en el caso que un encuestado dé una respuesta en particular

- Las escalas tipo Likert de 7 puntos son ligeramente mejores que aquellas de 5 puntos³⁶, teniendo en cuenta el sesgo de tendencia central en la escala de 7 puntos hay más opciones de respuesta lo que no limita la información a solo tres opciones situadas en el centro de la escala
- Este tipo de análisis realiza una simplificación del concepto de satisfacción del cliente y reduce la sensibilidad cuando se buscan variaciones de las opiniones de valores buenos a excelentes o viceversa

Muchas mediciones se realizan si tener en cuenta el uso final que se le dará a dicha información, los resultados no se dan de manera que los directivos puedan identificar de manera fácil y rápida los resultados y así implementar cambios efectivos para mejorar el estado de la organización³⁷

Un problema adicional se vio detectado en el último informe o en la última ola de encuestas realizada en el mes de Mayo de 2016 la muestra fue de 6 personas, una muestra no representativa en cantidad para un número de afiliados de 27450, el cual fue el total de afiliados para Boyacá hasta el mes de mayo, donde se inició el desarrollo del proyecto actual, a continuación se muestran las generalidades de la olas realizadas por el CNC

³⁵La escala Likert, qué es y cómo utilizarla, diciembre 2014, en línea, [citado en 25 de Mayo de 2017] <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>

³⁶ FINSTAD, Kraig. Response interpolation and scale sensitivity: Evidence against 5-point scales. *Journal of Usability Studies*, 2010, vol. 5, no 3, p. 104-110.

³⁷ FORNELL, Claes; ITTNER, Christopher D.; LARCKER, David F. Understanding and using the American customer satisfaction index (ACSI): assessing the financial impact of quality initiatives. En *Proceedings of the Juran Institute's Conference on Managing for Total Quality*. 1995.

Tabla 4. Generalidades de evaluación proceso externo

N° OLA	NOMBRE DE LA OLA	FECHA DE APLICACIÓN	POBLACION OBJETIVO	MUESTRA	TECNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	OBJETIVOS
1	Lealtad de los usuarios y proveedores hacia Coosalud	26 de julio - 20 de agosto de 2013	<ul style="list-style-type: none"> Afiliados Proveedores de servicios de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Afiliados: 1058 Encuestados en Boyacá: 94 Proveedores: 416 	Encuestas via telefónica	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar el grado de satisfacción de los proveedores de los servicios de salud y usuarios de Coosalud <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar el grado de satisfacción de los Proveedores y usuarios con la atención brindada por Coosalud Identificar y caracterizar las necesidades y expectativas de los proveedores y usuarios. Identificar y caracterizar oportunidades de mejora.
2	Tracking de medición de las relaciones de los afiliados hacia Coosalud	29 de noviembre a 5 de diciembre de 2013	<ul style="list-style-type: none"> Afiliados 	<ul style="list-style-type: none"> 400 afiliados Encuestados en Boyacá: 40 	Encuestas via telefónica	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar periódicamente el grado de satisfacción de los Afiliados de Coosalud. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Tener un sistema validado, cuantificable y objetivo para medir el desempeño de Coosalud con respecto al servicio prestado Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios con la atención brindada por Coosalud en los puntos de interacción Identificar y caracterizar las necesidades y expectativas de los usuarios. Identificar y caracterizar oportunidades de mejora. Ayudar a Coosalud a entender las necesidades específicas de sus afiliados y expectativas sobre el servicio.
3	Estudio anual de lealtad de los afiliados hacia Coosalud	30 de octubre a 4 de noviembre de 2015	<ul style="list-style-type: none"> Afiliados 	<ul style="list-style-type: none"> 1058 afiliados Boyaca: 2% (21,16 ≈ 21 Afiliados) 	Encuestas via telefónica	<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tener un sistema validado, cuantificable y objetivo para medir el desempeño de Coosalud con respecto al servicio prestado Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios, proveedores y entes territoriales con la atención brindada por Coosalud en los puntos de interacción. Identificar y caracterizar las necesidades y expectativas de los usuarios, proveedores y entes territoriales. Identificar y caracterizar oportunidades de mejora. Ayudar a Coosalud a entender las necesidades específicas de sus usuarios, proveedores y entes territoriales y expectativas sobre el servicio.
4	Medición de las relaciones de los usuarios hacia Coosalud	2 de mayo a 18 de mayo de 2016	<ul style="list-style-type: none"> Usuarios de los servicios de Coosalud en el último trimestre (febrero –marzo –abril) 	<ul style="list-style-type: none"> 400 encuestas Encuestados en Boyacá: 6 	Encuestas via telefónica	<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar periódicamente el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de Coosalud Tener un sistema validado, cuantificable y objetivo para medir el desempeño de Coosalud con respecto al servicio prestado Identificar y caracterizar las necesidades y expectativas de los usuarios Identificar y caracterizar oportunidades de mejora Ayudar a Coosalud a entender las expectativas sobre el servicio.

Fuente: Coosalud EPS

Se identificó que en todas las olas de encuestas se buscó medir la calificación de la satisfacción de los afiliados de Coosalud en cuanto a:

- Aseguramiento en salud: hace referencia a la oferta de todos los servicios de salud contemplados en plan obligatorio de salud, la calidad de las IPS, los puntos de atención y la información proporcionada a los usuarios por la EPS
- Calidad en salud: en ella se midió el fácil acceso a los servicios de salud, la continuidad en los tratamientos y la atención oportuna
- Valor asegurado: se hizo referencia a la respuesta a las inquietudes, la oportunidad de las respuestas y la información sobre los copagos
- Contexto social: midió la ubicación de los puntos de atención, los horarios de atención y la vocación al servicio

En cuanto a proveedores solamente se realizó un estudio en la primera ola hecha en 2013 donde se midieron los siguientes ítems:

- La relación contractual con Coosalud
- Atención a solicitudes o quejas interpuestas por los proveedores hacia Coosalud
- Auditoría clínica y administrativa que realiza Coosalud para evaluar los servicios prestados a sus beneficiarios
- Los pagos y el manejo de cartera con Coosalud

Las investigaciones se hicieron a nivel global evaluando tanto el servicio que se presta en las instalaciones de la EPS como el servicio que se presta en las IPS o los proveedores.

9.2 PROCESO INTERNO DE EVALUACIÓN

En el sistema de gestión de la calidad se tiene implementado un procedimiento de medición de la satisfacción del cliente externo³⁸; donde se evalúa la percepción de la calidad desde tres perspectivas que son la calidad de la atención en los

³⁸ Según el diario la Voz de Houston, Un cliente externo es alguien que utiliza tu empresa de productos o servicios, pero no forma parte de tu organización, es decir tus usuarios o clientes, mientras que un cliente interno forma parte de la organización pero no necesariamente pueden comprar los productos o servicios ofrecidos por su empleador

servicios de salud, la percepción de los prestadores de salud en relación con Coosalud y la percepción de la calidad de la gestión del aseguramiento en salud de la EPS por parte de los entes territoriales; se manejan los siguientes formatos de encuestas para llevar a cabo el procedimiento GAC-P-A5-01 Medición de la satisfacción del cliente externo (Ver Anexo 1):

9.2.1 GAC-F10 Encuesta de percepción de la calidad de la atención en salud.

Al analizar el formato GAC-F-10 (Ver Anexo 2) se identifica que no se mide la satisfacción del usuario respecto a la atención brindada en la EPS; este formato se refiere a la atención brindada en las IPS y por consiguiente se centra en los servicios asistenciales que deben proveer los prestadores.

La encuesta GAC-F10 de percepción de la calidad de la atención en salud mide varias dimensiones y sub-dimensiones de la calidad de los servicios de salud de la siguiente manera:

- **Accesibilidad:** en esta parte el formato mide la facilidad que tienen los usuarios para acceder a los servicios de salud
 - El trámite realizado para ser atendido
 - El pago realizado por los usuarios para ser atendidos en la IPS
 - Tiempo esperado por los usuarios para ser atendidos en la IPS
 - Distancia a la que se encuentra ubicada la IPS

- **Oportunidad:** en esta sección se mide el tiempo necesario para acceder a los servicios de salud
 - Tiempo de atención

- **Eficacia:** para esta parte de la encuesta se relacionan preguntas que miden la solución que se da a las necesidades de los usuarios
 - Solución dada al problema de consulta
 - La respuesta a inquietudes
 - La capacidad de los profesionales

- Calidad en general: se mide desde varios aspectos tangibles, personal y de satisfacción
 - Aseo de la IPS
 - Infraestructura de la IPS
 - Los espacios (camas, sillas) de la IPS
 - Trato por parte del personal asistencial
 - Trato por parte del personal administrativo de la IPS
 - La calidad del servicio recibido
 - Satisfacción respecto al servicio prestado
 - Satisfacción respecto a la orientación recibida en la institución para cuidados en casa
 - Satisfacción respecto a la entrega completa de los medicamentos formulados

9.2.2 GAC-F-11 Encuesta de percepción de los prestadores de salud de la relación con Coosalud.

Realizando el análisis del formato GAC-F-11 (Ver Anexo 3) anteriormente descrito, se determina que en él se evalúan 7 grupos de preguntas de la siguiente forma:

- Contratación: Aquí se busca evaluar el grado de satisfacción de los proveedores con respecto a la relación contractual que se tiene con Coosalud
 - Términos de contratación
 - Información proporcionada para llevar a cabo la contratación
 - Proporción de los servicios habilitados que fueron contratados
 - Clausulas
- Tarifas: En esta sección se mide la satisfacción de los proveedores con respecto a la conveniencia de las tarifas

- Favorabilidad de las tarifas para procedimientos
- Favorabilidad de las tarifas para medicamentos favorabilidad de las tarifas para insumos y materiales
- Pagos: Se miden características respecto a los desembolsos, inconsistencias en la facturación y bonificaciones por demoras
 - Oportunidad en los pagos por parte de Coosalud
 - Conciliación y pago de glosas por facturación
 - Reconocimiento de intereses por pagos extemporáneos
- Auditoría: teniendo en cuenta que la EPS deben realizar auditorías a los proveedores para garantizar calidad a los usuarios, se miden:
 - Estándares de calidad aceptables
 - Idoneidad de los auditores
 - La generación de planes de mejora
- Calidad: Se miden en esta sección elementos de calidad a partir de la retroalimentación de las auditorías
 - Esfuerzos para mejorar la calidad en la IPS
 - La información proporcionado sobre el modelo de atención de la IPS
 - Reconocimientos de Coosalud con el mejoramiento
- Comunicación e información: En esta sección se miden las facilidades tecnológicas existentes en Coosalud y a las cuales puede acceder la IPS
 - El acceso a la base de datos de afiliados para validación
 - La consistencia de la base de datos de afiliados
 - Los mecanismos de comunicación para acceder a esa base de datos
 - La oportunidad y pertinencia en la entrega de autorizaciones

- El acceso a información sobre perfiles de morbilidad en la población
- Confianza: En esta sección solamente se mide la fiabilidad que tiene la IPS con realizar servicios que no se incluyan en su contrato, pero que sean de suma importancia
 - Prestación de servicios no incluidos en la contratación necesarios antes de generar autorización

9.2.3 GAC-F-12 Encuesta de percepción de la calidad de la gestión del aseguramiento en salud de la EPS por parte de los entes territoriales.

Por medio del formato GAC-F-12 (Ver Anexo 4) se evalúa por parte de los entes territoriales como lo son las alcaldías municipales la percepción de la calidad acerca del aseguramiento en salud y su gestión para los afiliados del ente territorial evaluador; en estos se identifican 4 grupos de preguntas de la siguiente manera:

- Estructura: Se miden factores humanos, de infraestructura y sistemas de información pertenecientes a Coosalud.
 - Capacitación del recurso humano de la EPS en el municipio
 - Condiciones de la infraestructura de las instalaciones de Coosalud
 - Idoneidad del sistema de información utilizado por Coosalud
- Afiliación y Registro: Se mide el trámite, la facilidad, la calidad y todo lo relacionado con el tema de afiliación y registro en la EPS
 - Oportunidad y calidad en el trámite de afiliación y registro
 - Oportunidad y calidad en el trámite de novedades (retiro y traslado de afiliados)
 - Gestión de la base de datos de los afiliados en el municipio
- Gestión de la atención en Salud: Se mide la capacidad de la EPS para garantizar los servicios de salud a los usuarios de cada municipio

- El modelo de atención
 - La red de servicios contratada
 - La calidad de la atención que provee la EPS
- Participación Ciudadana y rendición de cuentas: En esta sección se mide la satisfacción de los entes territoriales con las asociaciones de usuarios y la participación de las comunidades en espacios destinados por coosalud.
- ✓ El grado de participación de los usuarios
 - ✓ El apoyo de Coosalud a las asociaciones de usuarios
 - ✓ La rendición de cuentas realizada a la ciudadanía

Todas las mediciones que se realizan internamente se consolidan cada tres meses y se deben realizar informes detallados por parte de la auxiliar de atención al cliente de la sucursal Boyacá, para el nivel departamental, donde se muestran los resultados de las encuestas realizadas; un punto desfavorable del sistema de evaluación de la satisfacción de los usuarios con respecto al servicio de Coosalud, el cual es el objetivo del proyecto actual, es que a los usuarios solamente se les pide evaluar la calidad de los servicios de salud a los que hayan tenido acceso, dejando de lado la calidad de la atención en las oficinas de Coosalud y propiamente por personal propio de la EPS.

Se evidencia a partir de los formatos utilizados, que son la herramienta utilizada, y con base en el análisis del sistema de evaluación actual, que desde la empresa no se realizan mediciones de calidad de la atención que se presta en las oficinas de Coosalud en ninguno de los municipios ni oficinas a nivel nacional, solamente se realiza la medición externa que realiza el centro nacional de consultoría.

Es necesario aplicar un modelo de evaluación de la calidad, de manera interna, que sea propio de la organización, que sea periódico y así lograra con él un seguimiento continuo donde se identifique, por parte de Coosalud, las falencias en que cae el servicio, las oportunidades de mejora y las fortalezas que tiene la empresa en materia de calidad del servicio por parte del personal propio de Coosalud y en las instalaciones propias.

10. ADAPTACIÓN DEL MODELO SERVQUAL A LAS CONDICIONES DE LA EMPRESA

El modelo ServQual planteado por Parasuraman y Zeithaml, tiene un gran campo de aplicabilidad, ya que, puede ser utilizado para evaluar la percepción de la calidad en cualquier tipo de empresa dedicada a prestar servicios, son innumerables los estudios que se han realizado en empresas sociales, de salud, culturales, deportivas y de comunicaciones entre muchas otras³⁹.

Para el caso de Coosalud EPS se adaptó el modelo de tal manera que se abarcaron las 5 dimensiones planteadas por este, lo anterior se realizó por medio de las herramientas brindadas por los autores en los artículos originales producidos:

- ✓ *(ServQual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality⁴⁰);* ServQual: Una herramienta de escalas de múltiples ítems para medir las percepciones de la calidad del servicio por parte del cliente
- ✓ *(Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale⁴¹);* Refinamiento y Resignación de la escala ServQual

Estos dos artículos fueron traducidos parcialmente con el fin de extraer el cuestionario original planteado en el modelo ServQual; el instrumento original fue utilizado para medir la calidad en una compañía telefónica; esta herramienta original consta de 22 variables por cada cuestionario (Expectativas y Percepciones), cada cuestionario se encuentra a su vez agrupado internamente en 5 secciones denotando cada parte una dimensión de calidad, al finalizar los dos cuestionarios se encuentra una tercera sección por medio de la cual se mide la importancia de cada dimensión según la asignación de puntaje que la persona encuestada proporcione.

Luego de tener la herramienta traducida se procedió a adaptar con preguntas enfocadas hacia la empresa de servicios que vamos a aplicar, es decir una EPS, se hicieron 5 ensayos de cuestionarios con diferentes preguntas para lograr llegar al formulario ideal, en cada ensayo se realizaron pruebas piloto para determinar que preguntas debían ser mejoradas y cuales cambiadas; los problemas

³⁹ PARASURAMAN, Arun; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. Servqual. *Journal of retailing*, 1988, vol. 64, no 1, p. 12-40.

⁴⁰ PARASURAMAN, Anantharanthan; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, 1988, vol. 64, no 1.

⁴¹ PARASURAMAN, Anantharanthan; BERRY, Leonard L.; ZEITHAML, Valarie A. Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of retailing*, 1991, vol. 67, no 4.

presentados en esta parte del proyecto y por los cuales debió ser mejorado el formulario fueron:

- Dificultad en la comprensión de las preguntas
- Ambigüedad en las preguntas
- Demasiado tiempo necesario para contestar la encuesta
- Asignación de la importancia a las dimensiones de difícil comprensión

Las pruebas piloto se aplicaron en el municipio de Combita, teniendo en cuenta su cercanía a la ciudad de Tunja y la afluencia de usuarios, ya que es el municipio con mayor número de usuarios; allí se detectaron los diferentes problemas anteriormente dichos que se presentaron con los formularios encuesta diseñado, luego de depurar el formulario se debieron plantear las preguntas de tal manera que su comprensión fuera muy fácil; el formulario que se diseñó y por tanto utilizó se encuentra anexo y en él las preguntas realizadas, el formulario consta de cuatro secciones (Ver Anexo 5):

10.1 SECCIÓN 1:

La primera sección hace referencia a las generalidades, es decir información general y acerca de la persona a encuestar, entre estas preguntas se encuentran:

- Fecha
- Genero
- Edad
- Nivel de estudios
- Municipio
- Ocupación
- Tiempo de afiliación a Coosalud

No se solicitaron nombres con el fin de hacer sentir al usuario en confianza acerca de la confidencialidad de la información que se iba a brindar

10.2 SECCIÓN 2:

Esta sección fue utilizada para averiguar las expectativas del cliente, en ella se aplicaron 22 preguntas cerradas las cuales buscan recabar en qué grado de calidad se espera se encuentre el servicio, estas preguntas deben ser calificadas en una escala tipo Likert⁴² de 7 puntos, la cual se indica en el formulario al inicio de la sección; la escala utilizada se muestra en la siguiente tabla y para cada pregunta el encuestado debía seleccionar una de las respuestas en la escala

⁴² Escala psicométrica diseñada por Rensis Likert, principalmente usada en sus inicios en investigación de mercados pero posteriormente se amplió su uso a varios campos de la investigación

Tabla 5. Descripción de la escala utilizada

N	Descripción
1	Totalmente en desacuerdo
2	Moderadamente en desacuerdo
3	Ligeramente en desacuerdo
4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5	Ligeramente de acuerdo
6	Moderadamente de acuerdo
7	Totalmente de acuerdo

Fuente: Adaptado de Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. [23].

Las 22 preguntas están a su vez agrupadas en las 5 dimensiones de Calidad, de la siguiente manera:

- Tangibles: Preguntas 1 - 4
- Fiabilidad: Preguntas 5 - 9
- Sensibilidad: Preguntas 10 – 13
- Seguridad: Preguntas 14 – 17
- Empatía: Preguntas 18 - 22

Para la sección destinada a expectativas, las preguntas se enfocaron en hacer imaginar al usuario una EPS con la cual estuviera satisfecho de recibir el servicio, para ello se brindan unas instrucciones al inicio de la sección con el fin de facilitar su comprensión.

10.3 SECCIÓN 3:

Esta sección, designada para las percepciones de la calidad del servicio, se subdivide de la misma manera que la sección expectativas, y se debe puntuar de la misma forma; las preguntas en esta sección se refieren específicamente a Coosalud EPS y la manera en que los usuarios sienten que el servicio es prestado, las preguntas de esta sección son similares a las expectativas, teniendo en cuenta que se debe contrastar lo ideal para el usuario con la percepción real para el mismo.

10.4 SECCIÓN 4:

Se refiere en ella a la importancia de las dimensiones, en ella se debe calificar cinco preguntas cerradas en las cuales el encuestado debe indicar el grado de importancia en el cual sienta que en una escala de 1 a 5, en esta sección también se modifica las preguntas centrándolas hacia una EPS

11. PRUEBA DE VALIDEZ DE LA HERRAMIENTA

La validez de un instrumento se refiere al grado en el que el instrumento mide aquello que pretende medir, la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados. Cuanto más cerca se encuentre el valor de alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados⁴³.

Para el cálculo del alfa de Cronbach se emplearon las siguientes variables,

$$(4) \alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza total

Como criterio general, George y Mallery⁴⁴ sugieren las siguientes recomendaciones para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa > 0,9 es excelente

Coeficiente alfa > 0,8 es bueno

Coeficiente alfa > 0,7 es aceptable

Coeficiente alfa > 0,6 es cuestionable

Coeficiente alfa > 0,5 es pobre

Coeficiente alfa < 0,5 es inaceptable

⁴³ WELCH, Susan; COMER, John. *Quantitative methods for public administration: Techniques and applications*. Houghton Mifflin Harcourt P, 1988.

⁴⁴ GEORGE, Darren; MALLERY, M. *Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference*. 2003.

La prueba de Validez se realizó mediante la herramienta SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) para cada cuestionario, tanto de expectativas como de percepciones, obteniendo los siguientes resultados.

Tabla 6. Alfa de Cronbach para el cuestionario Expectativas

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,962	,962	22

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Se determina que el cuestionario que evalúa las expectativas de los usuarios es confiable, por lo tanto la información recolectada de igual manera, hay que tener en cuenta que un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0,9 se considera excelente, por ende el cuestionario que tiene un alfa de 0,962 cumple con los criterios de fiabilidad

Tabla 7. Alfa de Cronbach para el cuestionario Percepciones

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,978	,979	22

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Para el actual trabajo de investigación, los resultados indican que la herramienta utilizada es válida y por tanto se demuestra que tiene un alto grado de fiabilidad, por lo tanto se valida su uso para la recopilación de la información.

12. LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y SU MEDICIÓN

Según la ISO 9001:2008⁴⁵ la satisfacción del cliente puede definirse como el resultado de comparar las expectativas previas del cliente, puestas en los productos y/o servicios y en los procesos e imagen de la empresa, con el valor percibido al finalizar la relación comercial y establece varios medios para realizar un seguimiento a la satisfacción de los clientes como lo son: las encuestas de satisfacción, análisis de las reclamaciones y no conformidades, felicitaciones expresadas por los clientes, entre otras.

12.1 ÍNDICES DE CALIDAD EN EL SERVICIO (ICS)

ServQual es un método para evaluar aquellos factores claves que miden la calidad de los servicios prestados. El cuestionario ServQual está basado en el modelo clásico de evaluación al cliente, que considera que todo cliente que desea o necesita un servicio genera unas expectativas previas del servicio que va a recibir a través de distintos canales y una vez ese servicio es prestado hay una serie de dimensiones que le permiten tener una percepción del servicio que ha recibido. La diferencia entre ambas actitudes es el índice de satisfacción del cliente y es el indicador que se obtiene mediante el tratamiento adecuado de la información que se obtiene al aplicar esta herramienta de evaluación de la calidad del Servicio que es ServQual⁴⁶. Puede resumirse el grado de satisfacción del cliente mediante la siguiente ecuación

$$(5)^{47} \text{Índice de Calidad en el Servicio(ICS) o Grado de Satisfacción} = \text{Valor Percibido} - \text{Expectativas}$$

El valor percibido que para el presente proyecto se denominará percepciones es aquel valor que el cliente considera haber obtenido a través del desempeño del producto o servicio que adquirió, los aspectos más relevantes de las percepciones son⁴⁸:

- Son determinadas por el cliente, no la empresa
- Se basa en los resultados obtenidos con el producto o servicio

⁴⁵ NTC-ISO, NORMA TÉCNICA COLOMBIANA. 9001: 2008 sistemas de gestión de la calidad. *Requisitos (apartado 4.2. 3. Control de documentos)*, 2008.

⁴⁶ ServQual, Principios de Gestión, <http://abc-calidad.blogspot.com.co/2011/05/servqual.html>, [Consulta: Lunes, 6 de Marzo de 2017]

⁴⁷ Adaptación propia del autor del proyecto

⁴⁸ Manene Luis, El cliente : su valor, satisfacción , fidelización , retención y lealtad <https://luismiguelmanene.wordpress.com/2011/09/01/el-cliente-su-valor-satisfaccion-fidelizacion-retencion-y-lealtad/>, [Consulta: Martes, 7 de Febrero de 2017]

- Se sustenta en lo que percibe el cliente, no necesariamente en la realidad
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas
- Depende del estado de ánimo del cliente y su razonamiento

Las expectativas, en cambio, conforman esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo, y se producen por el efecto de una o más situaciones:

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio
- Experiencias de compras anteriores
- Opiniones de amistades, familiares conocidos y líderes de opinión (por ejemplo personas famosas)
- Promesas que ofrecen los competidores

Ante los aspectos que dependen directamente de la empresa, esta se encuentra con el dilema de establecer el nivel correcto de expectativas, ya que las expectativas demasiado bajas no atraen suficientes clientes; pero las expectativas demasiado altas generan clientes decepcionados luego de adquirir el servicio

Un detalle muy interesante a tener en cuenta es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente o índices de calidad no siempre está asociado a una disminución de la calidad de los productos o servicios; en muchos casos, es el resultado de un aumento de las expectativas del cliente, algo atribuible a actividades de marketing⁴⁹.

12.2 CLASIFICACIÓN DE LOS ICS

Con base en las definiciones anteriores se procedió a calcular los índices de calidad correspondientes a los resultados por expectativas y percepciones proporcionados por cada uno de los usuarios encuestados mediante el formulario desarrollado, para ello se simplificó el análisis a las 5 dimensiones y con base en la definición de la fórmula (4) se adaptó a la siguiente con el fin de dar resultados por cada una de las dimensiones y no por cada ítem del cuestionario de la siguiente manera: (6) $ICS_i = P_i - E_i$ ⁵⁰

⁴⁹WORDPRESS. LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y SU IMPORTANCIA PARA LA EMPRESA, http://calidad-gestion.com.ar/boletin/65_satisfaccion_del_cliente.html, [Consulta: Miércoles, 8 de Febrero de 2017]

⁵⁰ SERVQUAL: Evaluación de la calidad en el servicio en las áreas de Catastro e Ingresos del H. Ayuntamiento de Cajeme, [anónimo]

Donde:

ICS = Índice de Calidad en el Servicio

P = Percepción de Calidad indicada por el usuario encuestado mediante escala Likert

E = Expectativa de Calidad indicada por el usuario encuestado mediante escala Likert

i = Subíndice denotando la dimensión de calidad

Al realizar la diferencia se presentan tres posibles escenarios, los cuales se tuvieron en cuenta para realizar el análisis de la información obtenida; estos posibles escenarios son los siguientes:

12.2.1 Índice de calidad positivo

Este escenario se caracteriza porque el usuario se encuentra satisfecho, debido a que la percepción es mayor a la calificación de la expectativa, el usuario o cliente ha percibido un excelente o extraordinario servicio; mucho mejor de lo que esperaba, este es el lugar donde debería tener Coosalud a todos sus usuarios, ya que de ellos se puede aprovechar el boca a boca e influenciar de forma positiva a otros usuarios acerca de la empresa⁵¹.

$$(7) \quad IC_i = P_i - E_i > 0$$

Teniendo en cuenta la definición anterior, un índice de calidad del servicio calculado mayor de cero indica que las expectativas de los usuarios en cuanto al servicio fueron superadas.

12.2.2 Índice de calidad neutro

En este escenario el cliente percibe un servicio de tal forma que cumple con las expectativas de los usuarios, a estos usuarios se debe prestar atención pues son usuarios que aunque se encuentran satisfechos pueden cambiar de opiniones y por tanto percepciones rápidamente⁵²

$$(8) \quad IC_i = P_i - E_i = 0$$

⁵¹Universidad TecVirtual del Sistema Tecnológico de Monterrey, 2012. [citado 25, mayo, 2017]. Disponible en: <ftp://sata.ruv.itesm.mx/portalesTE/Portales/Proyectos/2631.../QP048.pdf>

⁵² *Ibid.*, p. 55.

Teniendo en cuenta la definición anterior, un índice de calidad del servicio calculado igual a cero indica que los usuarios se encuentran satisfechos con el servicio.

12.2.3 Índice de calidad negativo

Para este escenario posible el usuario se siente insatisfecho, el servicio recibido no cumple con sus requisitos, posiblemente ha tenido experiencias negativas con la prestación del servicio, este tipo de usuarios puede provocar que se alejen potenciales usuarios, ya que ellos pueden divulgar su malestar dentro de sus círculos de amigos y familiares así como medios de información como lo son las redes sociales⁵³

$$(9) IC_i = P_i - E_i < 0$$

Teniendo en cuenta la definición anterior, un índice de calidad del servicio calculado igual a cero indica que los usuarios se encuentran satisfechos con el servicio. Procediendo a calcular los índices de calidad IC_i con cada una de las diferencias entre las percepciones P_i y las expectativas E_i se encontraron los siguientes resultados

12.3 RESULTADOS

Los resultados mostrados a continuación, se resumieron en las 5 dimensiones de la calidad propuestas por Parasuraman y Zeithaml, en su método ServQual, esto con el fin de condensar la información de variables similares que evalúan una misma dimensión de calidad.

12.3.1 Dimensión 1: Tangibilidad

Esta dimensión engloba no solo elementos físicos como equipos, aquí se incluyen:

- Apariencia de las instalaciones físicas
- Equipos
- Apariencia del Personal
- Materiales de comunicación

⁵³ *Ibíd.*, p. 55.

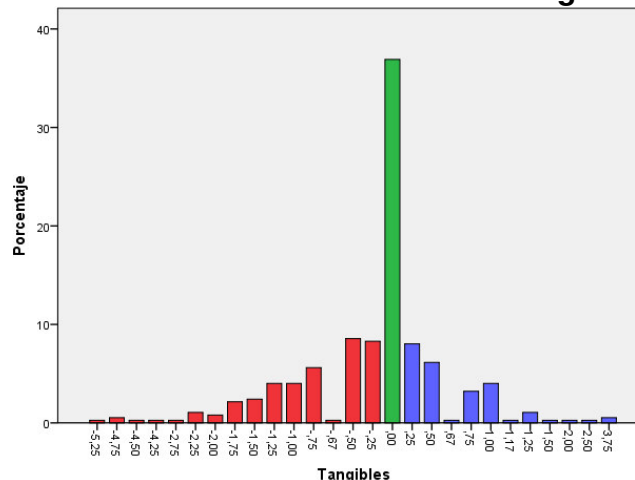
(7),(8),(9) Formulas adaptadas a la definición que da la Universidad TecVirtual del sistema tecnológico de Monterrey

Los ítems asociados a esta dimensión son 4, utilizados en el formulario para calificar expectativas y percepciones de los usuarios de la empresa Coosalud EPS, estos se enfocaron a las siguientes preguntas:

1. ¿La empresa tiene equipos de apariencia moderna?
2. ¿Las instalaciones físicas de la empresa son visualmente atractivas?
3. ¿Los empleados de la empresa tienen una apariencia pulcra?
4. ¿Los materiales asociados al servicio (folletos, documentos) son visualmente atractivos?

Teniendo en cuenta que los datos de estas primeras cuatro preguntas en los cuestionarios tanto de expectativas como de percepciones hacen referencia a la misma dimensión, se procedió a calcular el promedio correspondiente esas cuatro preguntas en las calificaciones que se proporcionaron a cada uno de los cuestionarios reduciendo las variables de estas cuatro preguntas a solo una para las percepciones de la dimensión Tangibles y otra para las expectativas de la misma dimensión, luego de esto se puede calcular la brecha entre expectativas y percepciones de la dimensión tangibles, para calcular el Índice de Calidad en el Servicio; cabe recalcar que un ICS negativo identifica a los usuarios insatisfechos, un ICS igual a cero identifica a aquellos usuarios satisfechos a los cuales se cumple con sus expectativas y un ICS positivo indica a aquellos usuarios los cuales perciben un servicio de excelente calidad, obteniendo los siguientes resultados

Figura 10. Gráfico de barras ICS dimensión Tangibles por usuario



En la anterior grafica podemos identificar hacia la izquierda las personas cuyo ICS es negativo, lo cual nos indica que al evaluar a Coosalud, este índice se encuentra por debajo de sus expectativas en cuanto a los elementos tangibles que fueron descritos anteriormente, en el centro de la gráfica y de color verde se identifican

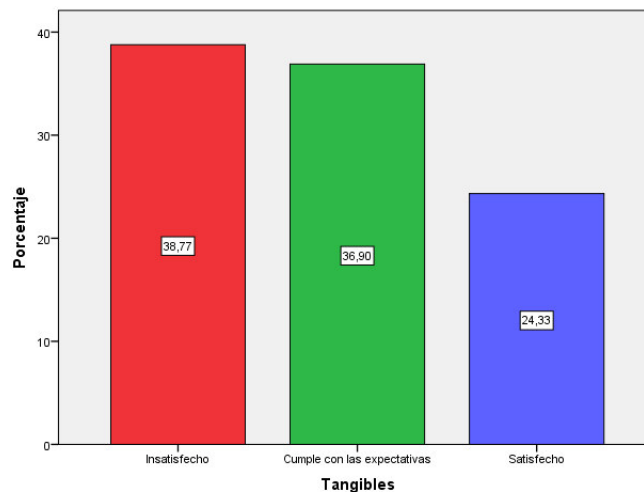
aquellos usuarios los cuales sienten que el Servicio cumple con sus expectativas pero este no va más allá de lo que pudieran esperar de la EPS, y en la parte derecha, de color azul podemos identificar a aquellos usuarios que sienten basados en sus experiencias, que Coosalud tiene equipos, personal pulcro, materiales de comunicación e instalaciones físicas que superan aquellas expectativas que se han creado a partir del servicio recibido.

Tabla 8. Tabla de Frecuencias ICS Tangibles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Insatisfecho	145	38,2	38,8	38,8
	Cumple con las expectativas	138	36,3	36,9	75,7
	Satisfecho	91	23,9	24,3	100
	Total	374	98,4	100	
Perdidos	Sistema	6	1,6		
Total		380	100		

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Figura 11. Gráfico de barras ICS dimensión Tangibles



Resumidos los datos de la dimensión de tangibles podemos identificar que el 38,77 % de los usuarios no ven cumplidas sus expectativas y por lo tanto dieron como resultado un ICS negativo, ellos se encuentran insatisfechos con los elementos tangibles con los que cuenta Coosalud EPS, mientras que el 61,23 % siente que se cumple con sus expectativas en esta dimensión de calidad de los cuales 36,9% sienten que Coosalud supera sus expectativas, tiene elementos

tangibles que ayudan a que el servicio sea mucho mejor y al 24,33 % restante de usuarios solamente se cumple con sus expectativas, es decir se encuentran en un punto neutro de satisfacción.

Esta dimensión de Calidad es la que tuvo un mayor número de usuarios insatisfechos y se puede ver que esos usuarios son una proporción bastante grande, las medidas de intervención deberán centrarse en su mayoría en atacar problemas que se presenten en cuanto a elementos tangibles de las oficinas de Coosalud EPS en los municipios en los que se encuentra actualmente en Boyacá.

Nota: El panorama actual de la dimensión Tangibles detectado en las oficinas municipales es el siguiente:

Es importante tener en cuenta que en algunos municipios las oficinas se han ubicado en pequeños locales de casas, y no cuentan con todo el mobiliario requerido como son: número de sillas necesarias, archivadores para almacenar documentos y sistema de turnos digital, lo que conlleva a desorganización del ambiente.

En cuanto a apariencia del personal, todos deben usar el uniforme proporcionado por la empresa durante la jornada laboral diaria y así lograr la mejor imagen ante el público; para llevar un control de esto se realiza un seguimiento por parte del área de gestión humana programando visitas espontáneas a los funcionarios con el fin de verificar entre otras las condiciones de las oficinas como Seguridad y salud en el trabajo, estado actual y necesidad de equipos, orden y aseo.

Los factores de incumplimiento de la satisfacción detectados fueron:

- Inadecuada infraestructura destinada para las oficinas.
- Atractivo visual de las oficinas
- Cantidad insuficiente de muebles
- Falta de implementación de mejoras tecnológicas para agilizar la atención al usuario
- No implementación de filosofías de organización como 5s

12.3.2 Dimensión 2: Fiabilidad

Esta dimensión califica la habilidad de la empresa de prestar el servicio prometido, con cero errores, es decir sin necesidad de reprocesos. Mide la eficiencia y

eficacia en la prestación del servicio, es decir, en pocas palabras la fiabilidad mide la efectividad de obtener el servicio mediante un proceso correcto que cumpla las expectativas para el que fue diseñado.

Esta dimensión mide:

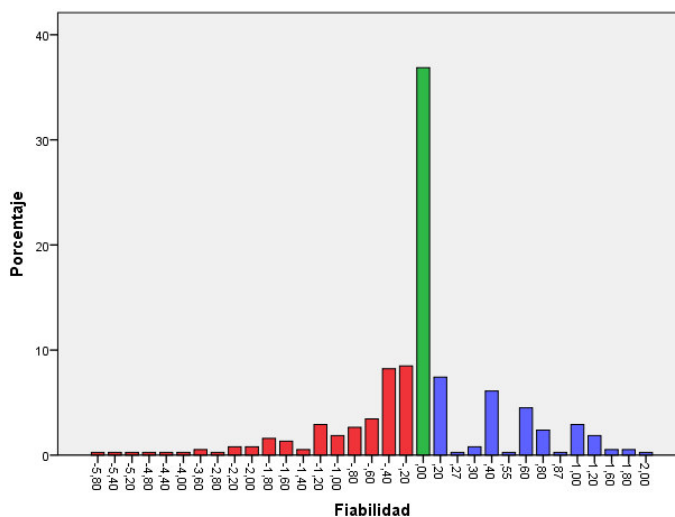
- Cumplimiento de promesas
- Interés de los empleados en la resolución de problemas
- Realización de un buen servicio a la primera
- Concluir con el servicio en el tiempo prometido
- Ausencia de errores

La dimensión Fiabilidad fue medida mediante 5 preguntas enfocadas hacía:

5. ¿Cuándo la empresa promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace?
6. ¿Cuando un usuario tiene un problema, la empresa muestra un sincero interés en solucionarlo?
7. ¿La empresa realiza el servicio bien a la primera vez?
8. ¿La empresa concluye el servicio en el tiempo prometido?
9. ¿La empresa de servicio insiste en mantener registros exentos de errores?

En las siguientes graficas se muestra en resumen los ICS para la dimensión de calidad denominada fiabilidad, calculada mediante la diferencia de P – E:

Figura 12. Gráfico de barras ICS dimensión Fiabilidad por usuario



Para esta dimensión se determinó que los usuarios están en gran mayoría en el punto donde el servicio cumple con sus expectativas, y por encima de ellas sumando un 66,99% de usuarios satisfechos, de los cuales el 27,85% de ellos perciben un servicio que supera sus expectativas, la gran proporción que es el 37,14 % de ellos se sienten satisfechos y por otra parte el 35,01% restante calificaron un servicio por debajo de lo que esperaban.

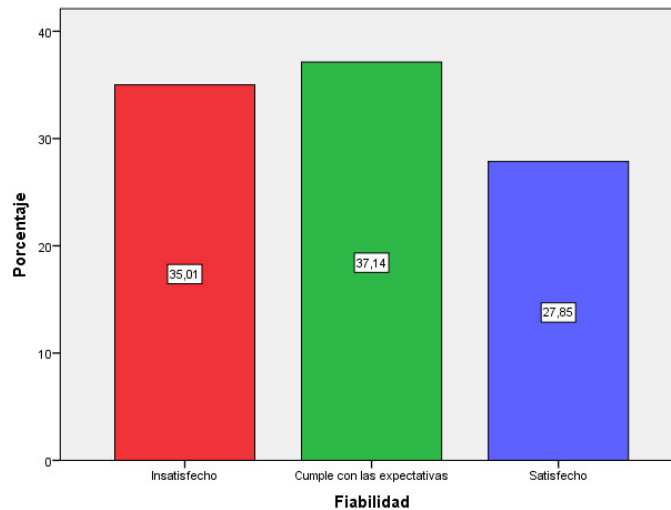
Esta dimensión también tiene un porcentaje significativo de usuarios insatisfechos, lo cual nos indica que esos usuarios no sienten que el servicio se esté prestando de manera correcta, ya sea porque deban regresar a solicitar algún tipo de servicio médico por errores de los funcionarios, porque no sean atendidos en alguna IPS o por cualquier otra causa que genere que un servicio solicitado por los usuarios se deba repetir para ser proporcionado de la manera adecuada y logre cumplir con su objetivo.

Tabla 9. Tabla de Frecuencias ICS Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Insatisfecho	132	34,7	35	35
	Cumple con las expectativas	140	36,8	37,1	72,1
	Satisfecho	105	27,6	27,9	100
	Total	377	99,2	100	
Perdidos	Sistema	3	0,8		
Total		380	100		

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Figura 13. Gráfico de barras ICS dimensión Tangibles



Podemos ver que el 35,01% que se encuentra insatisfecho es un porcentaje de usuarios alto, lo que nos indica que la empresa debe centrarse en mejorar tiempos de respuesta y capacidad de respuesta con el fin de garantizar un servicio de manera efectiva.

Se identificó que parte de las causas de la insatisfacción en cuanto a fiabilidad son los tiempos de respuesta programados de la EPS y los de atención del prestador que no se cumplen en igual medida, lo cual ocasiona que la EPS prometa al usuario un determinado servicio o insumo en cierto tiempo y transcurrido este no pueda ser cumplido, sin embargo no sucede el cien por ciento de las veces y estos son casos aislados.

Otra de las causas principales es la desinformación que existe en los canales de comunicación entre la EPS y las IPS contratadas, ya que en ocasiones los usuarios deben regresar a solicitar servicios que fueron solicitados de manera incorrecta, debido a errores de autorizadores, de coherencia entre lo solicitado y lo diagnosticado y las frecuencias de los procedimientos.

Factores de incumplimiento:

- Problemas en los pagos a las IPS
- Problemas de comunicación entre Usuarios e IPS
- Problemas de comunicación entre Usuarios y la EPS
- Problemas de comunicación entre EPS e IPS

- Paquetes de Servicios posiblemente no contratados
- Servicios de alta complejidad que requieren de mayores tiempos de ejecución ya sea por la necesidad de apoyo de alguna IPS contratada por Coosalud pero presente en otros departamentos, o por la necesidad de la realización de nuevos convenios para lograr prestar el servicio al usuario

12.3.3 Dimensión 3: Sensibilidad

Esta dimensión también llamada en algunos estudios como “Capacidad de respuesta” mide factores relacionados con la forma como se presta el servicio, es decir mide si:

- Los funcionarios se encuentran informados
- El servicio se presta de manera ágil, eficiente
- El personal es colaborativo, comunicativo

Las preguntas para evaluar la dimensión sensibilidad se enfocaron hacía:

10. ¿Los empleados comunican a los usuarios, cuando se concluirá el servicio?
11. ¿Los empleados de la empresa ofrecen un servicio rápido a sus usuarios?
12. ¿Los empleados siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes?
13. ¿Los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus usuarios?

Figura 14. Gráfico de barras ICS dimensión Sensibilidad por usuario

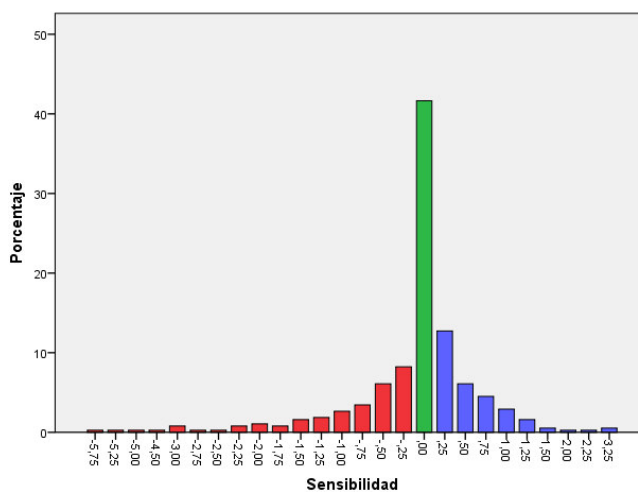
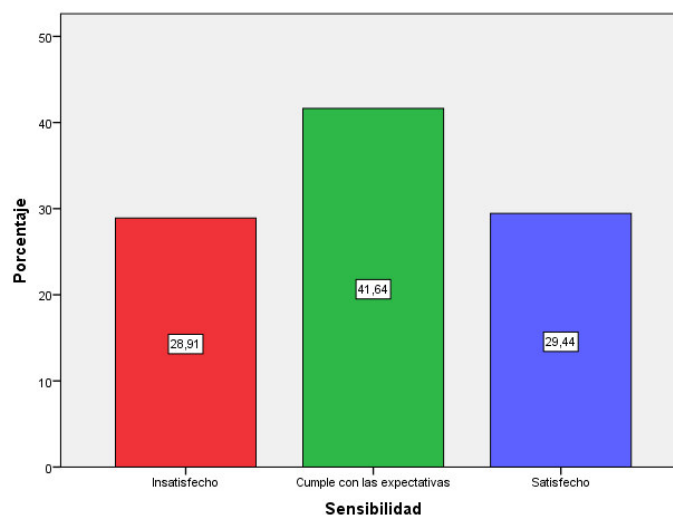


Tabla 10. Tabla de Frecuencias ICS Sensibilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Insatisfecho	109	28,7	28,9	28,9
	Cumple con las expectativas	157	41,3	41,6	70,6
	Satisfecho	111	29,2	29,4	100
	Total	377	99,2	100	
Perdidos	Sistema	3	0,8		
Total		380	100		

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Figura 15. Gráfico de barras ICS dimensión Sensibilidad



Esta fue una de las dimensiones mejor evaluadas por los usuarios, donde el 71 % se encuentra en el lugar donde se cumple con las expectativas de servicio generadas mientras que un 29,4% está satisfecho con el servicio prestado ya que el servicio fue mejor de lo que se esperaba, el 41,6 % restante solamente vió cumplidas sus expectativas y por su parte el 28,9% se encuentra insatisfecho con el servicio medido en la dimensión de calidad analizada.

Se logra identificar que dimensión de sensibilidad es una fortaleza en Coosalud EPS, por su parte la empresa provee beneficios como lo son integraciones así como capacitaciones, que desarrollen la sensibilidad en los gestores municipales que logran que ellos aprendan a manejar un buen ambiente de trabajo y que este sea menos estresante, teniendo en cuenta que son ellos quienes deben atender a miles de usuarios afiliados en sus municipios.

Los problemas identificados como causa de insatisfacción fueron:

- Demora en la atención por parte de los funcionarios de Coosalud
- Falta de colaboración por parte de los funcionarios
- Falta de capacidad resolutive de los funcionarios

Sus factores de incumplimiento son:

- Gran afluencia de usuarios y la necesidad de servicio en particular de cada uno de ellos

- Estrés laboral conlleva a que ellos actúen de forma tal que los usuarios se sientan poco atendidos.
- Desinformación de procedimientos complejos para atender casos en particular de cada usuario, como lo son las enfermedades alto costo

12.3.4 Dimensión 4: Seguridad

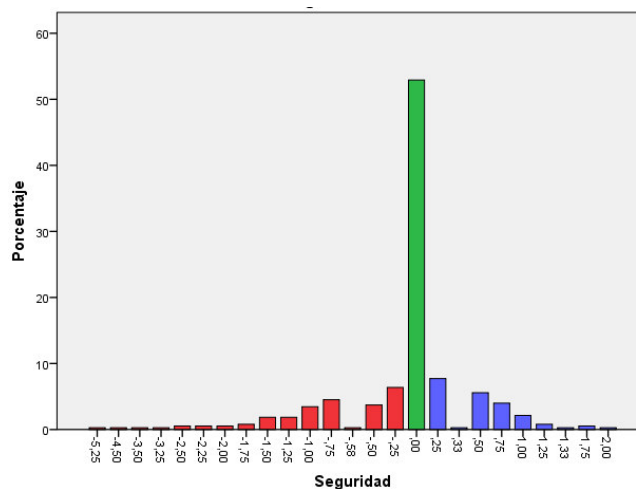
La dimensión denominada seguridad, se refiere a:

- Temas acerca de conocimiento del servicio prestado
- Cortesía de los empleados
- Habilidad para transmitir confianza

Esta dimensión se evaluó mediante cuatro preguntas enfocadas hacía:

14. ¿El comportamiento de sus empleados y si se transmite confianza por parte de ellos?
15. ¿Sentimiento de seguridad con sus transacciones o trámites realizados en la empresa?
16. ¿Los empleados son siempre amables con los clientes?
17. ¿Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder las preguntas de los clientes?

Figura 16. Gráfico de barras ICS dimensión Seguridad por usuario



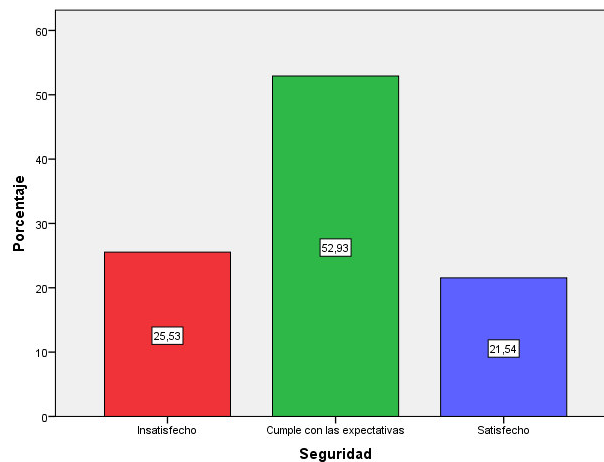
Esta dimensión fue la mejor evaluada, el 74,4 % de los usuarios sienten que la seguridad cumple con lo que ellos esperan, de los cuales el 21,5 % sienten que Coosalud va más allá de sus expectativas y solo un 25,5% sienten que no se cumple con sus expectativas en cuanto a seguridad en la empresa, esto nos da a entender que la empresa genera un buen ambiente de la dimensión analizada hacia los empleados, se puede concluir de este resultado que los usuarios se sienten atendidos por personal capacitado y con conocimientos adecuados a la labor, que el personal tiene las habilidades para responder sus necesidades y se sienten seguros con los tramites que se realizan en la EPS.

Tabla 11. Tabla de Frecuencias ICS Seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Insatisfecho	96	25,3	25,5	25,5
	Cumple con las expectativas	199	52,4	52,9	78,5
	Satisfecho	81	21,3	21,5	100
	Total	376	98,9	100	
Perdidos	Sistema	4	1,1		
Total		380	100		

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Figura 17. Gráfico de barras ICS dimensión Seguridad



Podemos ver que solo el 25,53% de los usuarios encuestados se encuentran insatisfechos y en ellos se deben enfocar los esfuerzos por mejorar la calidad.

Se identificó mediante el trabajo realizado en conjunto con Gestión Humana que en Coosalud el personal desarrolla habilidades, se capacita y labora bajo el principio que el usuario es lo primero, todo esto se logra bajo un plan de capacitaciones con cada una de las áreas que conforman la empresa Empresa:

- Gestión de la Atención al Cliente
- Gestión de la recuperación de la Salud
- Gestión del riesgo en Salud
- Gestión Administrativa y Financiera
- Gestión del Talento humano
- Gestión Solidaria
- Gestión Jurídica

Lo anterior logra que los funcionarios estén en capacidad de responder a cualquier tipo de inquietud por parte de los usuarios, dar solución a problemas de baja o media complejidad, proporcionar herramientas para identificar las necesidades de los afiliados y lograr que ellos se sientan atendidos por personal calificado y por tanto la seguridad en los procesos sea muy buena.

En conclusión se demostró que esta dimensión logra ser otra de las fortalezas en cuanto a calidad de la EPS, y no se debe olvidar que el desarrollo del personal es uno de los factores claves para transmitir seguridad en los usuarios.

Las causas principales de insatisfacción de la dimensión seguridad son:

- Inseguridad de los usuarios en cuanto a la solución de sus necesidades
- Perdida de documentos que dejan los usuarios para solicitar los servicios

Los factores de incumplimiento son:

- Desinformación y mala reputación de las EPS a nivel general

- Desorganización en las oficinas
- Resolución lenta para algunos procedimientos complejos

12.3.5 Dimensión 5: Empatía

La dimensión de empatía hace referencia, según su definición, a una habilidad tanto cognitiva como emocional del individuo, en la cual este es capaz de ponerse en la situación del otro, en otras palabras es una dimensión que mide:

- Habilidades sociales del personal
- Vocación de Servicio
- Flexibilidad frente a las necesidades de cada usuario

Esta dimensión se midió por medio de las siguientes preguntas:

18. ¿La empresa da a sus clientes una atención individualizada?
19. ¿La empresa tiene horarios de atención convenientes para sus clientes?
20. ¿La empresa tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus clientes?
21. ¿La empresa se preocupa por las necesidades más importantes de sus clientes?
22. ¿La empresa comprende las necesidades específicas de sus clientes?

Figura 18. Gráfico de barras ICS dimensión Empatía por usuario

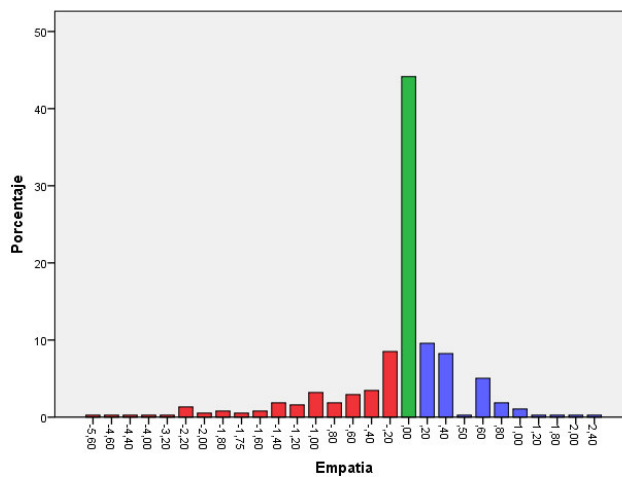
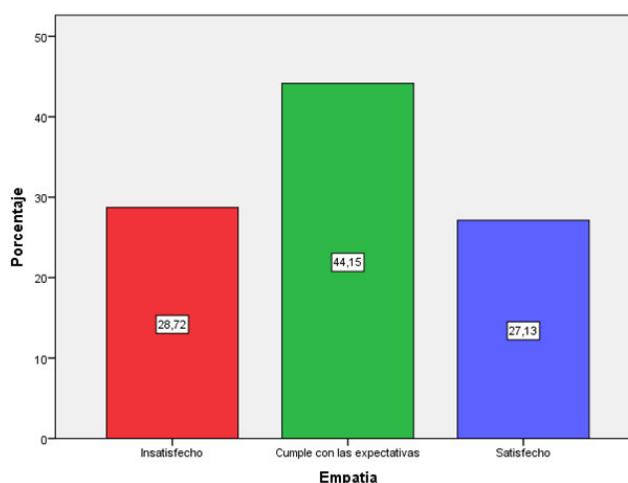


Tabla 12. Tabla de Frecuencias ICS Empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Insatisfecho	108	28,4	28,7	28,7
	Cumple con las expectativas	166	43,7	44,1	72,9
	Satisfecho	102	26,8	27,1	100
	Total	376	98,9	100	
Perdidos	Sistema	4	1,1		
Total		380	100		

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Figura 19. Gráfico de barras ICS dimensión Empatía



Esta dimensión fue, al igual que Sensibilidad y Seguridad, de las mejor calificadas por parte de los usuarios, en los resultados de ella se determina que solamente un 28,72% se encuentran insatisfechos con el servicio recibido, calificado en cuanto a empatía, un 71,28 % perciben un servicio que cumple con sus expectativas de los cuales el 27,13 % se muestra muy satisfecho con el servicio recibido y el 44,15 % restante se muestra en el punto medio o satisfecho.

Los gestores municipales son el filtro y el intermediario entre el usuario y la atención en salud, es por medio de ellos que Coosalud identifica la complejidad, necesidad, parte de la pertinencia y la oportunidad con la que se deben prestar los servicios, es por esto que dependiendo de todos los factores ellos inician un conducto regular con los líderes de proceso según sea el caso para dar una solución individualizada.

Los problemas identificados de insatisfacción para esta dimensión son en la mayoría de los casos por:

- No lograr definir la solución rápida a las necesidades de cada usuario, lo que conlleva que ellos lleguen a creer que la empresa no es flexible ante sus problemas de salud
- La vocación de servicio, aunque los funcionarios de Coosalud son seleccionados tomando como criterio esta cualidad, en ocasiones la complejidad de la labor, sumado al estrés laboral y a la insistencia de los usuarios para recibir sus servicios, logra desestabilizar al personal, que puede actuar de una forma inadecuada con usuarios

Los factores de incumplimiento de esos problemas detectados son:

- Necesidad de superiores para lograr la resolución de servicios complejos
- Estrés laboral

12.4 ÍNDICE DE CALIDAD GENERAL

Una de las aplicaciones de ServQual es determinar la importancia relativa de las cinco dimensiones para influir en la percepción general de la calidad del servicio; el enfoque que nos da el modelo plantea averiguar este dato mediante 5 preguntas directas al final de los cuestionarios, una por cada dimensión de calidad respectivamente donde se solicita al usuario que asigne una puntuación a cada pregunta de acuerdo con la importancia que el sienta debe tener, estas puntuaciones deben sumar 100 puntos.

Lo anterior presentó problemas al momento de aplicar a los usuarios de Coosalud, debido a que la asignación no era del todo comprendida, se aplicó nuevamente limitando la puntuación total a 10 puntos, sin embargo continuó presentando el mismo problema, por lo tanto se optó por solicitar a los encuestados que asignaran a cada pregunta la importancia en una escala de 5 puntos donde cada pregunta es independiente, luego de esto se procedió a sumar el total de las calificaciones en esta sección y ponderar las importancias según fuera el caso de cada usuario, obteniendo los siguientes resultados para cada dimensión de calidad.

Tabla 13. Estadísticos para calcular la importancia

	N	Media
La apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación	380	3,46
La habilidad de los empleados para prestar el servicio necesario de manera confiable y acertada	380	2,94
La buena voluntad de los empleados para ayudar a clientes y proporcionar pronto servicio	380	2,97
El conocimiento y la amabilidad de los empleados y su capacidad de comunicar confianza y seguridad	380	3,05
La rapidez de la atención dentro de las oficinas	380	3,01
N válido (según lista)	380	

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Se logró determinar que los usuarios le dan una importancia mayor a la dimensión Tangibles, algo que se ha recalcado a lo largo del estudio, seguido de la dimensión Seguridad y posteriormente la empatía, con estos datos se procede al paso siguiente del ICS general

Teniendo el promedio de importancia para cada dato, se procedió a calcular el porcentaje de ponderación para cada dimensión de calidad, esta fórmula se desarrolló en el actual proyecto con el fin de calcular la importancia de cada una de las dimensiones:

$$(10) ID_i = \frac{D_i}{\sum_i D_i} * 100^{54}$$

Donde

i = subíndice de las dimensiones de calidad

ID = Importancia de la dimensión

D = Promedio de la dimensión

Se obtuvieron los siguientes resultados:

1. Tangibles:

$$ID_1 = \frac{3,46}{15,43} * 100 = 22,41\%$$

⁵⁴ Adaptación propia del autor del proyecto

2. Fiabilidad

$$ID_2 = \frac{2,94}{15,43} * 100 = 19,05\%$$

3. Sensibilidad

$$ID_3 = \frac{2,97}{15,43} * 100 = 19,27\%$$

4. Seguridad

$$ID_4 = \frac{3,05}{15,43} * 100 = 19,75\%$$

5. Empatía

$$ID_5 = \frac{3,01}{15,43} * 100 = 19,53\%$$

En la siguiente tabla se muestran los promedios de los ICS por cada dimensión

Tabla 14. Estadísticos descriptivos de la importancia

DIMENSION DE CALIDAD	INDICE DE CALIDAD EN EL SERVICIO (Percepciones - Expectativas)	N	Media	Media por dimensión
TANGIBLE	Indice de Calidad de 1	374	-,24	-,21
	Indice de Calidad de 2	373	-,31	
	Indice de Calidad de 3	372	-,18	
	Indice de Calidad de 4	372	-,13	
FIABILIDAD	Indice de Calidad de 5	373	-,24	-,18
	Indice de Calidad de 6	374	-,13	
	Indice de Calidad de 7	374	-,18	
	Indice de Calidad de 8	374	-,25	
	Indice de Calidad de 9	374	-,12	
SENSIBILIDAD	Indice de Calidad de 10	377	-,05	-,11
	Indice de Calidad de 11	377	-,19	
	Indice de Calidad de 12	377	-,14	
	Indice de Calidad de 13	376	-,08	
SEGURIDAD	Indice de Calidad de 14	375	-,02	-,12
	Indice de Calidad de 15	376	-,15	
	Indice de Calidad de 16	375	-,14	
	Indice de Calidad de 17	375	-,20	
EMPATIA	Indice de Calidad de 18	372	-,12	-,14
	Indice de Calidad de 19	376	-,17	
	Indice de Calidad de 20	376	-,07	
	Indice de Calidad de 21	376	-,16	
	Indice de Calidad de 22	376	-,20	

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Teniendo los valores promedio de los ICS por cada dimensión, así como su respectiva ponderación dentro de la importancia que le da el usuario, se procedió a calcular el Índice de Calidad en el Servicio General, el cual indicara el nivel de satisfacción general de los usuarios hacia el Servicio prestado por Coosalud por medio de la siguiente fórmula:

$$(11) \quad ICS_{General} = (ICS_{TANGIBLES} * ID_1) + (ICS_{FIABILIDAD} * ID_2) + (ICS_{SENSIBILIDAD} * ID_3) + (ICS_{SEGURIDAD} * ID_4) + (ICS_{EMPATIA} * ID_5)^{55}$$

$$ICS_{General} = (-0,21 * 22,41\%) + (-0,18 * 19,05\%) + (-0,11 * 19,27\%)$$

$$+(-0,12 * 19,75\%) + (-0,14 * 19,53\%)$$

$$ICS_{General} = -0,15359$$

Una vez realizado el cálculo se obtuvo un valor de -0,15359; Índice de Calidad en el Servicio negativo; se determina que el promedio de usuarios que se encuentran afiliados a Coosalud y se acercan a la EPS a solicitar servicios están insatisfechos, en un -0,7%⁵⁶ no obstante se debe tener en cuenta que el valor obtenido se encuentra cerca de cero que es el límite donde la percepción de calidad en el servicio y las expectativas son iguales, es decir se cumple con las expectativas de servicio que se crean para los usuarios; por tanto podemos aducir que aunque la Satisfacción del usuario no está cumpliendo totalmente con lo que un usuario promedio esperaría; las causas de ello por cada dimensión fueron:

Tangibles:

- Inadecuada infraestructura destinada para las oficinas.
- Atractivo visual de las oficinas
- Cantidad insuficiente de muebles
- Falta de implementación de mejoras tecnológicas para agilizar la atención al usuario
- No implementación de filosofías de organización como 5s

⁵⁵ Adaptación propia del autor, de acuerdo al peso de la importancia de cada dimensión

⁵⁶ IBARRA, Luis. ESPINOZA, Belen. Revista Iberoamericana de Ciencias Servqual, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad, vol 1, p. 115.

Fiabilidad

- Oportunidad en los pagos a las IPS
- Contexto de lenguaje entre Usuarios y personal de las IPS
- Contexto de lenguaje entre Usuarios y la EPS
- Contexto de lenguaje entre EPS e IPS
- Paquetes de Servicios posiblemente no contratados

Sensibilidad

- Falta de organización en el sistema de líneas de espera
- Exceso de la carga laboral de los gestores municipales con mayor número de usuarios
- Falta de sensibilización acerca de la vocación de servicio de algunos funcionarios

Seguridad

- Inseguridad de los usuarios en cuanto a la solución de sus necesidades
- Perdida de documentos que dejan los usuarios para solicitar los servicios

Empatía

- Necesidad de superiores para lograr la resolución de servicios complejos
- Estrés laboral

Se logra determinar que para los usuarios de Coosalud Eps en Boyacá la dimensión de Calidad más importante para lograr una satisfacción con el servicio recibido es la dimensión Tangibles, seguido de la dimensión Seguridad, cabe anotar que la dimensión tangibles es la peor calificada y lo podemos confirmar con el Índice de Calidad en el Servicio promedio obtenido para esta, siendo de -0,21 Por tanto se llega a la conclusión que Coosalud EPS Sucursal Boyacá debe mejorar en ciertos aspectos identificados en todas las dimensiones de Calidad pero principalmente en: Tangibles y Fiabilidad; esto teniendo en cuenta que fueron las dimensiones cuyo ICS promedio fue menor, en comparación de las tres dimensiones restantes.

13. ANALISIS DE CORRELACION ENTRE DIMENSIONES

Teniendo en cuenta que en los servicios se asume que todo aspecto influye en la satisfacción del usuario, se procedió a realizar un pequeño análisis de correlaciones, con el fin de verificar si existe algún tipo de relación en los índices de satisfacción de cada una de las dimensiones de calidad que se evaluaron por parte de los usuarios de Coosalud EPS en Boyacá, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 15. Análisis de Correlación, coeficiente de Pearson

		Tangibles	Fiabilidad	Sensibilidad	Seguridad	Empatía
Tangibles	Correlación de Pearson	1	,633**	,552**	,487**	,447**
	Sig. (bilateral)		0	0	0	0
	N	374	374	374	373	373
Fiabilidad	Correlación de Pearson	,633**	1	,693**	,687**	,644**
	Sig. (bilateral)	0		0	0	0
	N	374	377	377	376	376
Sensibilidad	Correlación de Pearson	,552**	,693**	1	,721**	,664**
	Sig. (bilateral)	0	0		0	0
	N	374	377	377	376	376
Seguridad	Correlación de Pearson	,487**	,687**	,721**	1	,707**
	Sig. (bilateral)	0	0	0		0
	N	373	376	376	376	376
Empatía	Correlación de Pearson	,447**	,644**	,664**	,707**	1
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0	
	Nat	373	376	376	376	376

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS, Base de datos de resultados

Al realizar un análisis bilateral utilizando el coeficiente de correlación de Pearson⁵⁷, ya que aunque lo que estamos evaluando son variables cualitativas tienen una

⁵⁷ El coeficiente de Pearson (también llamado coeficiente de correlación del producto-momento), se representa con el símbolo 'r' y proporciona una medida numérica de la correlación entre dos variables.

transformación cuantitativa por medio de los índices de calidad en el servicio, esto se realizó con el fin de encontrar posibles correlaciones entre las variables de las dimensiones de calidad, lográndose determinar que las dimensiones:

- Fiabilidad
- Sensibilidad
- Seguridad
- Empatía

Se encuentran asociadas entre sí, presentando un comportamiento dependiente y logrando determinar una correlación más fuerte entre las siguientes parejas de dimensiones:

- Seguridad y Sensibilidad
- Seguridad y Empatía

Por otra parte se logró evidenciar que la dimensión Tangibles solo se ve asociada con la Fiabilidad, se puede deducir que los usuarios relacionan la fiabilidad que tienen en la empresa la parte visual y tangible con que cuenta Coosalud EPS; lo cual explica los ICS bajos para estas dos dimensiones en el análisis de resultados, por tanto comenzar a mejorar los elementos tangibles repercutirá en aumentar la Fiabilidad que tienen los afiliados hacia la EPS y así se logrará afectar de manera positiva las demás dimensiones; todo lo anterior nos lleva a concluir que los elementos tangibles son la primera impresión que tiene el usuario sobre el servicio

13.1 CAUSAS TRANSVERSALES

Las causas de insatisfacción transversales son aquellas que no tienen que ver directamente con la dimensión analizada, sin embargo la afectan de manera negativa logrando generar una insatisfacción en los usuarios; para el presente proyecto se evidenció principalmente la correlación entre la dimensión tangible y la fiabilidad, cabe recordar que cuanto más intangible es un servicio, en él tiene más influencia los aspectos tangibles; para ello las causas que se identificaron que afectan negativamente a la satisfacción son:

- La no adecuada apariencia de un establecimiento dedicado a servicios de salud
- La no utilización del uniforme de Coosalud por parte de los funcionarios

- La falta de muebles de oficina, como sillas, archivadores, entre otros

Los principales factores de incumplimiento son:

- La apariencia del lugar
- La presentación de sus empleados
- Mobiliario con el que cuenta la instalación

Los principales factores a atacar evaluado desde el presente análisis transversal serán con respecto a la apariencia del lugar y el mobiliario con el que cuenta la instalación o las oficinas, teniendo en cuenta que algunos de los municipios tienen falencias en este aspecto.

Otras dos relaciones fuertes que fueron identificadas son las calculadas entre las dimensiones de Sensibilidad y Empatía con la Seguridad, llevándonos a la conclusión que factores como:

- La capacitación del personal
- El comportamiento de los empleados

Son factores que se relacionan directamente con la rapidez del servicio, que afectan a la satisfacción de los usuarios en las dimensiones de Sensibilidad y Empatía:

- La amabilidad de los funcionarios
- Capacidad colaborativa de los funcionarios
- Capacidad de atender un servicio de manera personalizada

Para dar solución a la anterior problemática, se atacaran principalmente mediante la capacitación continua y constante, en todos los temas y procedimientos relacionados con la empresa, así como en atención al cliente.

La relación que se determinó en cuanto a la dimensión fiabilidad, con todas las demás dimensiones, es una muestra que todos los aspectos con los que cuenta la empresa en materia de calidad tienen una relación con la fiabilidad que se percibe por parte de todos los usuarios.

14. INTERVENCION

La palabra intervención como sustantivo o en su modalidad de verbo: intervenir, puede ser encontrada en distintas disciplinas y campos profesionales como los relacionados con: ingeniería, administración, psicología, sociología y pedagogía; en todas ellas con distintas finalidades.

Intervención se refiere al hecho o acción por el que un tercero se interpone o irrumpe fuera de la corriente normal de sucesos o de condiciones habituales del ente o entidad intervenida. En el contexto de las empresas y organizaciones es común encontrarla para hacer referencia a una práctica profesional que tiene por objetivo establecer una relación de apoyo, que tiene como finalidad llevar a cabo una labor especializada, emitir una opinión, impulsar, construir o implementar una solución a un problema, o realizar alguna investigación.

Tomando como premisa la anterior definición, se puede asumir que el concepto intervención hace referencia a realizar acciones que estén fuera del curso normal en una empresa u organización con el fin de dar solución a problemáticas propias de esta⁵⁸.

14.1 TIPOS DE INTERVENCIÓN

En desarrollo organizacional se identifican cuatro tipos de intervenciones, en las cuales se basó el actual proyecto para establecer medidas en Coosalud EPS, teniendo en cuenta los resultados obtenidos por la evaluación de la calidad en la empresa; los tipos de intervenciones son los siguientes⁵⁹:

14.1.1 Intervenciones en procesos humanos:

Este tipo se encarga de analizar al empleado como individuo de manera integral, es decir, el detalle de personalidad, conocimiento, destrezas, habilidades, facilidades y dificultades. Conociendo el personal en todos sus atributos se pueden aprovechar sus fortalezas a favor de la empresa, pudiendo utilizarlo para momentos críticos o para solucionar problemas internamente⁶⁰.

⁵⁸ LAS INTERVENCIONES Y SUS TIPOS, <https://sites.google/site/desarorganizacion/home/las-intervenciones-y>, [Consultado en Marzo, 17, 2017]

⁵⁹ GUIZAR MONTUFAR, Rafael. Desarrollo organizacional: principios y aplicaciones. McGraw-Hill Interamericana, 2004.

⁶⁰ LAS INTERVENCIONES Y SUS TIPOS. Op. cit., p. 92.

14.1.2 Intervenciones tecno estructurales:

Esta intervención se encarga de realizar un análisis tanto interno como externo de todo el recurso material destinado para la producción de la empresa, tales como maquinaria, equipos, software que se adapten a las necesidades, calidad de insumos, infraestructura, entre otros. Esto se debe a que puede existir una excelente disposición del personal pero si no se facilitan todas las herramientas de trabajo, indiferentemente de los puntos anteriormente mencionados, esto afectará directamente la calidad y el tiempo de respuesta, lo que a su vez repercute en la calidad de la organización y la cantidad de productos terminados (sean bienes o servicios).

14.1.3 Intervenciones en administración de recursos humanos:

Consisten en la planeación, organización, desarrollo, coordinación y control de técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal en la medida en que la organización representa el medio que permita a las personas que colaboran en ella alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo. En otras palabras, se refiere a los beneficios por el hecho de trabajar en la empresa que se otorgan en dinero (bonificaciones especiales, bonos por productividad, incrementos en salarios, otras remuneraciones, ascensos, etc.,)

Esta intervención contribuye directamente con la estabilidad emocional del trabajador, creando así un sentido de pertenencia de la empresa

14.1.4 Intervenciones estratégicas y del medio:

Es una evaluación y una revisión de las áreas afectadas por la operación de un proceso estratégico de la gerencia dentro de una organización. Una intervención de la estrategia puede ser necesaria bajo las siguientes condiciones:

1. Los indicadores demuestran que una estrategia no está trabajando o está produciendo efectos negativos
2. Los artículos prioritarios en el plan estratégico no se están logrando
3. Un cambio ocurre en el ambiente externo

Estas formas básicas de intervención van dirigidas principalmente hacia el enfoque en tres elementos; el individuo como tal, un grupo o hacia toda la organización. En mayor o menor medida, todos abarcan los tres elementos pero como su mismo

nombre los identifica, estos hacen mayor hincapié sobre los aspectos individuales. De grupo o de la organización como alcance objetivo

14.2 MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PLANTEADAS

Teniendo en cuenta que la calidad resulta de un proceso continuo de mejora, se deben establecer las medidas de intervención a realizar con base en el resultado obtenido de la aplicación del modelo ServQual.

Desde el desarrollo del proyecto se plantea realizar un proceso de cambio organizacional para mejorar la percepción de la calidad en los usuarios, esto mediante el modelo de planeación planteado por Lippit, Watson y Westley⁶¹, este método tiene en cuenta que la gran importancia de crear estructuras de desarrollo organizacional que faciliten la coordinación de las actividades y el control de las acciones de todos los integrantes.

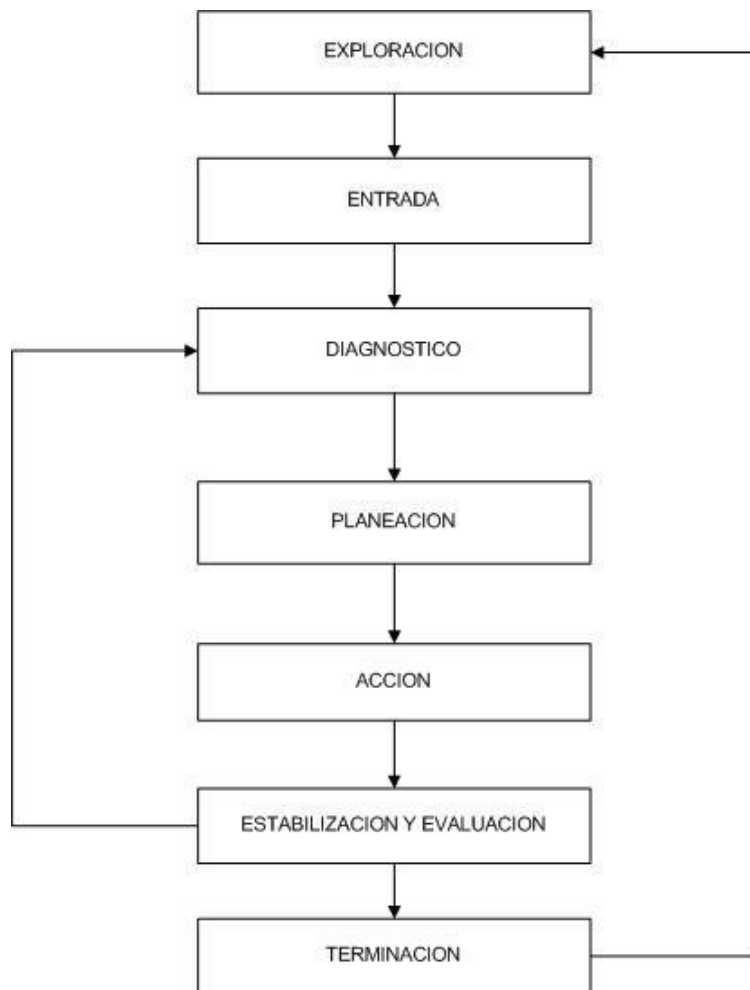
En este modelo se plantea que se deben llevar a cabo siete pasos o fases descritos a continuación:

- Detectar la necesidad de cambio, para el caso actual se ha detectado la necesidad del cambio de mentalidad dentro de los funcionarios de la organización, con el fin de mejorar la calidad que perciben los usuarios de Coosalud EPS
- Seguido se debe compartir toda la información de los problemas detectados con el agente de cambio designado para lograr realizar posteriormente el planteamiento de las metas a cumplir; el agente de cambio idóneo designado para llevar a cabo esta tarea es el practicante del área de SIG pues es quien tienen bajo su control los elementos de calidad de la empresa
- Luego se realizara el diagnostico; para este caso nos basamos en los resultados de la evaluación de la calidad mediante el modelo ServQual
- Se deben realizar planes de acción para subsanar los problemas detectados, tanto en lo laboral como en lo personal, en esta fase tendremos en cuenta la mejora de los procesos en el servicio así como la parte tangible presente inherentemente en los momentos de verdad de la prestación de los servicios en la EPS
- Se deben llevar a cabo las acciones o actividades planeadas

⁶¹ GUIZAR, Rafael. Desarrollo organizacional: principios y aplicaciones. Mexico D.F.: Ed. Mc Graw Hill, 2013.

- Luego de esto se deben verificar las acciones realizadas así como su efectividad, proceso que se debe llevar a cabo por medio del seguimiento del agente de cambio; este proceso de cambio se convierte en un ciclo que se debe repetir de no generar los resultados deseados.
- En caso de que el sistema y el proceso de cambio logren los resultados deseados, se debe terminar el ciclo o iniciar uno nuevo, como lo muestra el siguiente diagrama de flujo

Figura 20. Modelo de la planeación Lippit, Watson y Westley



Fuente: Desarrollo organizacional: principios y aplicaciones. Ed. Mc Graw Hill, 2013

A continuación se plasman los planes de acción a realizar con el fin de intervenir la empresa y mejorar la percepción de la Calidad

14.2.1 Procesos humanos:

Principalmente se plantea en intervenciones de este tipo:

Se debe aplicar el modelo ServQual de manera continuada por lo menos dos veces en el año y crear un procedimiento en el proceso de gestión integral de la calidad, con el fin de que la EPS se evalúe periódicamente para identificar falencias en las que pueda estar cayendo y generando una satisfacción baja en sus usuarios, el artículo Servqual original sugiere que esta herramienta es más valiosa cuando se aplica periódicamente y en conjunto con otras herramientas de medición de la calidad⁶².

Es importante recalcar que el personal aunque está muy comprometido con Coosalud, requiere de una guía con respecto a calidad pues se debe tener en cuenta que en todos los municipios; los gestores municipales son la imagen de la empresa, ya que ellos son la única persona designada por la EPS para hacer frente a todas las necesidades y solicitudes de los afiliados, es por esto que los diferentes líderes de proceso deben realizar un seguimiento con el fin de verificar que estos funcionarios cumplan con los requisitos propios de cada área.

Por medio de la comunicación con la líder de Gestión humana para el departamento de Boyacá se identificó que los gestores fallan en algunas normas básicas y lineamientos de la empresa que tienen que ver con procesos humanos, como lo son:

1. Porte del uniforme
2. Cumplimiento de los horarios de atención
3. En algunas ocasiones desorganización en las oficinas municipales
4. Perdida de documentos
5. No alinearse a los procedimientos designados en el sistema de gestión
6. Falta de conocimiento acerca de la calidad en el servicio y su importancia
7. Choques con líderes de las diferentes áreas

⁶² PARASURAMAN, Anantharanthan; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, 1988, vol. 64, no 1, p. 12.

Las actividades a realizar en el plan de acción para el proceso de cambio, de acuerdo al diagnóstico realizado según la evaluación de la calidad y sus resultados, son las siguientes

Tabla 16. Acciones a realizar en procesos humanos

Actividad	Responsable
Dar a conocer los resultados de la evaluación de la calidad realizada en el actual proyecto y su impacto	Practicante SIG, Autor del proyecto
Sensibilización acerca de la necesidad del cambio en la organización dirigida a todos los integrantes de Coosalud en Boyacá	Asistente de Gestión humana, Auxiliar de atención al cliente, practicante SIG
Capacitación y actividades de integración de todos los funcionarios y fortalecimiento del sentido de pertenencia por Coosalud EPS	Asistente de Gestión humana, Auxiliar de Atención al cliente
Capacitación en calidad en el Servicio, atención al cliente	Practicante SIG, Auxiliar de atención al cliente
Jornadas de 5s, capacitación en Archivística y gestión documental	Asistente de Gestión humana en apoyo con agentes externos

Fuente: Análisis de resultados

14.2.2 Tecno estructurales

En la parte técnica se recomienda enfocar a la empresa Coosalud EPS en un siguiente estudio mediante la utilización de la teoría de colas para realizar un análisis de las líneas de espera, por medio de la afluencia de usuarios en las diferentes oficinas de los 18 municipios así como en la oficina principal en la ciudad de Tunja, esto con el fin de:

- Identificar la capacidad de los sistemas
- Minimizar los costos del sistema

- Evaluar los posibles escenarios, para modificar la capacidad de los sistemas y así minimizar de igual forma su costo
- Mantener un balance óptimo entre los costos y la calidad en la empresa
- Analizar el tiempo de espera en el que incurre un usuario de Coosalud en cada sistema

Todo esto con el fin de evaluar y mejorar la eficiencia en la prestación del servicio, también se plantea realizar un estudio de cargas de trabajo para así optimizar las condiciones laborales de los funcionarios que deben estar en la línea de frente, es decir, autorizadores, gestores municipales, asistentes de referencia y contra referencia y asistentes de servicios de salud.

Para la parte estructural de la empresa se evidenció que de acuerdo a los resultados de la evaluación de la calidad, estos elementos o lo tangible fue la dimensión de calidad peor calificada según los usuarios, y esto se soporta también en reportes de inspecciones de seguridad donde los funcionarios gestores indican las condiciones en las cuales se encuentran las oficinas, en ellas se evidenciaron los siguientes problemas:

- Muebles en mal estado como sillas utilizadas en las salas de espera, archivadores dañados, escritorios que ya cumplieron su vida útil
- Equipos fuera de servicio, así como equipos dañados
- Falta de mobiliario para el correcto almacenamiento de los archivos y documentos generados
- Instalaciones sin pintar o pintadas con colores no adecuados a una empresa de salud
- Falta de orden y organización en las oficinas
- Instalaciones poco atractivas, Instalaciones poco adecuadas para la afluencia de usuarios
- Avisos en mal estado, publicidad, posters, afiches en mal estado
- Falta de buena utilización de la marca Coosalud

Teniendo en cuenta el modelo planteado de gestión del cambio, las intervenciones a realizar o actividades en el ámbito tecno estructural o tangible, englobadas en un plan de mantenimiento total de las instalaciones, fueron las siguientes:

Tabla 17. Actividades a realizar tecno estructurales

Actividad	Responsable
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar idoneidad de las instalaciones donde se encuentran ubicadas las oficinas en los municipios de Boyacá 	Líderes de proceso
<ul style="list-style-type: none"> • Cambiar de ubicación aquellas oficinas en las cuales las instalaciones sean inadecuadas, realizar gestión teniendo en cuenta problemas detectados en las instalaciones. 	Director administrativo financiero
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la gestión para el desarrollo de trabajos de mantenimiento locativo de las instalaciones que no deban ser cambiadas 	Líderes de proceso
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a los funcionarios en temas de 5s con el fin de evitar problemas como el extravío de documentos que en ocasiones los usuarios dejan para gestionar los servicios 	Asistente de Gestión Humana, Director de salud, Auxiliar de atención al cliente
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un plan de mantenimiento donde se realice también una verificación del estado del mobiliario con el fin de evaluar la idoneidad de los muebles con los que actualmente se cuenta en las oficinas 	Director Administrativo – Financiero, Asistente de Gestión Humana, Practicante SIG
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar una revisión y reconocimiento del inventario de Coosalud, identificar los elementos que no se encuentren identificados en el inventario ya existente, verificar con el estado de los muebles, y dotar de elementos faltantes como lo son los archivadores 	Líderes de proceso
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un plan de mantenimiento de equipos, verificación de equipos que se deben dar de baja, reparación general de equipos que así lo requieran. 	Director Administrativo – Financiero, Sistemas, Practicante SIG

Fuente: Análisis de resultados

Tabla 17. (Continuación)

Actividad	Responsable
<ul style="list-style-type: none"> • Generar un impacto a través de un buen uso de la publicidad, es decir un buen uso de la marca Coosalud 	Director Administrativo-Financiero, Auxiliar de atención al Cliente
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar embellecimiento de las instalaciones, cambio de publicidad antigua y deteriorada 	Director Administrativo-Financiero, Auxiliar de atención al Cliente
<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de los avisos que identifican a la empresa 	Director Administrativo-Financiero

Fuente: Análisis de resultados

El plan de mantenimiento deberá ser evaluado periódicamente durante un año después de implantado, por el agente de cambio, con el fin de realizar un seguimiento a las mejoras en las instalaciones y los demás problemas detectados en la dimensión de calidad tangible

14.2.3 Intervenciones en administración de recursos humanos:

Para este punto se tuvo en cuenta la calidad de vida en el trabajo, los sistemas de recompensas y el desarrollo de carrera dentro de la empresa, para todo esto se plantea realizar una revisión exhaustiva de los sistemas de bonificaciones, así como los beneficios que tienen la empresa para detectar los casos en los cuales se debe realizar una recompensa a los empleados, cabe tener en cuenta que la empresa cuenta con algunos beneficios que tienen que ver con el tiempo en familia como lo son:

1. Family day: este beneficio aplica para todo el personal donde cada dos meses se otorga un día de martes a jueves, con el fin que los empleados puedan pasar tiempo de calidad con su familia
2. Día de cumpleaños: Al empleado se le otorga el día de su cumpleaños para descanso, teniendo en cuenta que es un día especial para cada uno
3. Semana de descanso remunerada en el mes de diciembre. Este beneficio se otorga todos los años a todo el personal, en él se debe realizar una organización de los funcionarios que se dividirán en dos grupos con el fin de

que el descanso afecte de manera mínima la operación normal de la empresa

Tabla 18. Acciones a realizar en administración de recursos humanos

Actividad	Responsable
Diseño de un plan de incentivos económicos basados en resultados	Asistente de Gestión humana, Director de Servicios de Salud, Gerente de Sucursal
Estudio de incentivos colaterales, como lo son beneficios médicos, pólizas de seguros, entre otros	Asistente de Gestión humana, Gerente de Sucursal
Desarrollar una planeación y desarrollo de carrera para los funcionarios	Asistente de Gestión humana, Gerente de Sucursal

Fuente: Análisis de resultados

Se plantea generar un sistema de recompensas adicional, que tenga que ver con incentivos económicos, basados en logros como la disminución de PQRS, el aumento del número de afiliados, premio a ideas innovadoras y demás logros que cada funcionario llegue a realizar.

También se plantea estudiar posibles beneficios diferentes a los económicos como pueden ser, pólizas de seguro, beneficios médicos y demás.

Así mismo se plantea realizar una planeación del desarrollo de la carrera de los empleados con el fin de que estos se vean auto realizados dentro de la organización, cumplan etapas profesionales basadas en los méritos y puedan escalar posiciones dentro de la EPS

14.2.4 Intervenciones estratégicas y del medio:

En este tipo de intervenciones se busca alinear o encontrar una liga entre la organización, la estructura y los sistemas de recursos humanos, además de intervenciones en procesos humanos, tecno estructurales y en administración de recursos humanos, todo esto mediante la modificación de políticas y estrategias guiadas desde la alta dirección en cualquier organización; en la teoría de Tichy⁶³

⁶³ TICHY, Noel M. Gestion del cambio estratégico: Dinámica técnica, política y cultural. John Wiley & Sons, 1983.

se presentan tres herramientas administrativas básicas para alinear los sistemas que componen una organización, los técnicos, políticos y culturales:

- La misión y estrategia de la organización
- La estructura y procedimientos administrativos
- Las prácticas de administración de recursos humanos

Tichy plantea que se debe dar un vuelco total que encierre los tres sistemas pues en ocasiones las empresas operan con sistemas, estructuras y estrategias obsoletas que no ayudan a adaptarse a la naturaleza de cambio necesaria en el medio. Es por esto que se plantea, desde el actual proyecto a la alta dirección:

Tabla 19. Acciones a realizar en estratégicos y del medio

Actividad	Responsable
Revisar la formulación de la misión de la empresa, y diseñar una que contenga la función vital de la empresa	Gerencia General Coosalud
Convertir al equipo de dirección hacia la naturaleza de cambio necesaria	Gerencia de la Sucursal
Rediseñar la estructura organizacional de la empresa	Gerencia de la Sucursal
Estudiar y mejorar la estrategia de negocios de la organización, basados en la misión de Coosalud EPS	Gerencia General Coosalud
Modificar procedimientos en los cuales se esté fallando constantemente, por los cuales se estén generando numerosas PQRS	Director de Procesos
Convencer a todos los miembros de la organización de la necesidad de cambio, y los cambios a realizar	Gerencia de la Sucursal
Evaluar el desempeño de los actuales gerentes y personal de cargos líderes en la empresa	Gerencia General Coosalud

Fuente: Análisis de resultados

15. CONCLUSIONES

- Se logró evidenciar mediante el diagnóstico del modelo de evaluación de la calidad actual que una parte es tercerizado, la otra parte se realiza internamente sin embargo los métodos utilizados en la actualidad evalúan en su mayoría la calidad de los servicios asistenciales en salud a las IPS con quienes se tienen contratados, ya que es importante diferenciar que la función de la EPS es administrar los planes de beneficios en salud.

Mediante el modelo interno actual no se puede medir la calidad del servicio prestado por Coosalud en cada una de sus oficinas en Boyacá, por esto se recomienda implantar el modelo ServQual con las herramientas producidas en el actual proyecto sin olvidar que algunos cambios o adiciones puedan ser necesarias.

- La adaptación del modelo se debió llevar a un punto donde las preguntas en el cuestionario ServQual fueron lo más sencillas y fáciles de entender, debido a que estas presentaron similitud en el cuestionario de expectativas y en el de percepciones y los usuarios no lograban comprenderlas del todo en las primeras pruebas piloto.
- Luego de lograr analizar los resultados con base en la información recolectada, se llegó a la conclusión que los usuarios en promedio se sienten mínimamente insatisfechos con la calidad del servicio, el valor del Índice de Calidad en el Servicio General fue de -0,15359; un valor negativo cercano a cero, lo que nos indica que Coosalud está cumpliendo las expectativas de sus usuarios en una medida de entre el 90 y 95%, se evidenció que los afiliados a Coosalud desean una atención en las oficinas que llene todas sus expectativas en las dimensiones de calidad, se identificó una importancia del 22,41% a la parte tangible del servicio, lo que explica que fue la dimensión más afectada en cuanto a la calidad dejando concluir además que se le da bastante importancia a la parte visual del servicio, teniendo en cuenta la alta correlación de esta dimensión con la fiabilidad se ve directamente afectada la medición de esta última.
- Se plantearon las medidas de intervención en: Procesos humanos, Tecno estructurales, Administración de recursos humanos, estratégicas y del medio; como recomendaciones para mejorar las 5 dimensiones de calidad evaluadas y así lograr ofrecer un mejor servicio, el alcance de las mismas está ligado a lograr evaluar sus resultados y el impacto causado en los afiliados a la EPS en un mediano y corto plazo, es necesario recalcar que mejorar la calidad y llenar las expectativas de los usuarios extendería los límites de cobertura de afiliados en Coosalud, esto teniendo en cuenta que el sector salud y más exactamente las EPS cuentan con una muy mala

imagen como consecuencia del deteriorado sistema de salud Colombiano; apostándole a la calidad en el servicio y la garantía de la atención esta empresa promotora de salud podrá crecer y expandirse no solo en Boyacá, si no a nivel nacional.

- Al aplicar el modelo de evaluación de la satisfacción de los usuarios en Coosalud Sucursal Boyacá se llegó a la conclusión que esta EPS mantiene una evaluación externa constante que permite medir la satisfacción de los afiliados en cuanto a servicios asistenciales, el modelo ServQual desarrollado en el presente proyecto se recomienda aplicar periódicamente en la medida en que la dirección así lo apruebe y disponga, las medidas de intervención deben ser tomadas en cuenta por Coosalud, adoptarse en la medida lo posible con el fin de mejorar continuamente y brindar un servicio de mejor calidad en todos los ámbitos que lo incluyen.

RECOMENDACIONES

- Teniendo en cuenta que el actual proyecto se desarrolló únicamente en la sucursal Boyacá, es recomendable llevar la herramienta y aplicarla en los 13 departamentos sucursales restantes y así obtener un resultado global y puntual de cada sucursal
- Es importante adiestrar y capacitar a los funcionarios que llevarían a cabo la labor de aplicar el modelo, así como a la alta dirección, pues la importancia de esta herramienta y su correcto uso llevara a la organización a resultados más verídicos con los cuales se podrán tomar las medidas de intervención más adecuadas y necesarias para aplicar según sea el caso.
- En cuanto a la administración de la información, se recomienda establecer un sistema informático por medio del cual todos los colaboradores implicados en el proceso de recolección y análisis de resultados, así como la dirección de la empresa, puedan estar conectados para dar a conocer y estudiar las falencias que existieran en cada una de las sucursales, para así desarrollar un conjunto de medidas de intervención a nivel nacional.
- Es recomendable realizar estudios transversales destinados a medir el servicio mediante herramientas de control de ingeniería como lo son los estudios de métodos y tiempos, análisis de líneas de espera y análisis de costos de no calidad para lograr desarrollar un mejoramiento del servicio desde aspectos que puedan pasar desapercibidos y sobre los cuales se esté fallando en la organización.

BIBLIOGRAFIA

ALBRECHT, Karl. La excelencia en el servicio, Norma, México, 1992.

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1438(19, Enero, 2011). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Resolución 3974(31, Octubre, 2009). Por la cual se adoptan unas determinaciones en relación con la Cuenta de Alto Costo.

DUQUE, E. Revisión del concepto de Calidad del Servicio y sus Modelos de Medición, INNOVAR. Universidad Nacional de Colombia, Colombia, 2005.

EVANS, James R. Lindsay; EVANS, William James R.; LINDSAY, William. Administración y control de la calidad. Thomson Learning,, 2000.

GENARO, Adolfo. UPOL Metodología de la investigación, [https://www.academia.edu/16107963/UPOL Metodologia de Investigacion 2 1](https://www.academia.edu/16107963/UPOL_Metodologia_de_Investigacion_2_1) , [Consulta: Martes, 15 de Marzo de 2016]

GEORGE, Darren; MALLERY, M. Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference. 2003.

GRÖNROOS, Christian. A service quality model and its marketing implications. European Journal of marketing, 1984, vol. 18, no 4, p. 36-44.

GUIZAR, Rafael. Desarrollo organizacional: principios y aplicaciones. Mexico D.F.: Ed. Mc Graw Hill, 2013

HOROVITZ, Jacques. La calidad en el servicio a la conquista del cliente, McGrawHill, México, 1993.

HUBER, Irene, et al. X-linked mixed deafness (DFN3): cloning and characterization of the critical region allows the identification of novel microdeletions. Human molecular genetics, 1994.

LAS INTERVENCIONES Y SUS TIPOS, <https://sites.google/site/desarorganizacion/home/las-intervenciones-y>, [Consultado en Marzo, 17, 2017]

LOVELOCK, Christopher H. Classifying services to gain strategic marketing insights. *The Journal of Marketing*, 1983.

Manene Luis, El cliente : su valor, satisfacción , fidelización , retención y lealtad <https://luismiguelmanene.wordpress.com/2011/09/01/el-cliente-su-valor-satisfaccion-fidelizacion-retencion-y-lealtad/>, [Consulta: Martes, 7 de Febrero de 2017]

MCDUGALL, Gordon HG; LEVESQUE, Terrence J. A revised view of service quality dimensions: An empirical investigation. *Journal of Professional Services Marketing*, 1995.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, Guía para Metodología de cálculo de Costos de Calidad y no Calidad, Bogotá D.C. 2014.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, Encuesta de Evaluación de los servicios de las EPS, Bogotá D.C. 2012.

NTC-ISO, NORMA TÉCNICA COLOMBIANA. 9001: 2008 sistemas de gestión de la calidad. *Requisitos (apartado 4.2. 3. Control de documentos)*, 2008.

NOORI, Hamid; RADFORD, Russell. Administración de Operaciones y

Producción: Calidad Total y respuesta sensible rápida. Ed Mc Graw Hill, 2000.

NTC-ISO, Norma Técnica Colombiana. 9001.(2008). Sistemas de Gestión de la Calidad Fundamentos y Vocabulario, Santa Fe de Bogotá, DC ICONTEC, 2008.

PARASURAMAN, Arun; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. Servqual. *Journal of retailing*, 1988, vol. 64.

ServQual, Principios de Gestión, <http://abc-calidad.blogspot.com.co/2011/05/servqual.html>, [Consulta: Lunes, 6 de Marzo de 2017]

STANTON, W. J.; ETZEL, M. J.; WALKER, B. J. *Fundamentals of Marketing*. - International Edition. McGraw-Hill, USA, 1991.

TAYLOR, Steven A.; BAKER, Thomas L. An assessment of the relationship between service quality and customer satisfaction in the formation of consumers' purchase intentions. *Journal of retailing*, 1994.

TICHY, Noel M. *Gestión del cambio estratégico: Dinámica técnica, política y cultural*. John Wiley & Sons, 1983

WEDEL, Michel; DESARBO, Wayne S. *A review of recent developments in latent class regression models*. *Advanced methods of marketing research*, 1994.

WELCH, Susan; COMER, John. *Quantitative methods for public administration: Techniques and applications*. Houghton Mifflin Harcourt P, 1988

WORDPRESS. LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y SU IMPORTANCIA PARA LA EMPRESA, http://calidad-gestion.com.ar/boletin/65_satisfaccion_del_cliente.html, [Consulta: Miercoles, 8 de Febrero de 2017]

ZEITHAML, Valarie A. *HOW CDNSUPER EVALUATION PROCESSES DIFFER BETWEEN GOODS AND SERVECES*. 1981.

ZEPEDA, Cesar. MAESTROS DE LA CALIDAD [en línea] <http://maestrosdelacalidadzj100112.blogspot.com.co/2012/09/joseph-m.html>, citado 10 de Junio de 2016.

ZORNOZA, César Camisón; CRUZ, Tomás Félix González; ROS, Sonia

Cruz. *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. 2006.

ANEXOS

ANEXO 1. GAC-P-A5-01 Medición de la satisfacción del cliente externo

Proceso:	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN AL CLIENTE	MEDICION DE LA SATISFACION DEL CLIENTE EXTERNO				
Código:	GAC-P-A5-01		Creación:	2004.Abr.14	Actualización:	2014.may.08
Versión:	10					

1. OBJETIVO

- Obtener la información sobre la satisfacción de los clientes externos de COOSALUD.
- Consolidar una base de datos con las respuestas de los clientes externos de COOSALUD.
- Generar estrategias de mejoramiento continuo en pro de la calidad y satisfacción de los clientes externos de COOSALUD.

2. REQUISITOS LEGALES Y NORMATIVOS

- 2308 / 2012 el cual define el sistema obligatorio de garantía de calidad en atención de salud del SGC.

3. DEFINICIONES

- **ASPECTOS CRÍTICOS:** aquellos que generan insatisfacción
- **ASPECTOS RELEVANTES DE LA SATISFACCIÓN:** los que contribuyen de manera favorable a la satisfacción

4. MATERIALES NECESARIOS

- Formato de encuesta de percepción de la calidad de la atención en salud recibida GAC-F-10
- Formato de encuesta para evaluación de satisfacción de entes IPS.GAC-F-11
- Formato de encuesta para evaluación de satisfacción de entes territoriales. GAC-F-12
- Aplicativo SIAU
- Formato de Planes de Acción

5. DESCRIPCION DE LA TAREA

Nº	DESCRIPCION DE LA TAREA	RESPONSABLE	NIVEL	REGISTRO
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS				
1	Saludar amablemente al encuestado. Explicarle el objetivo de la encuesta y solicitar su colaboración Responder a las posibles inquietudes del encuestado o entrevistado	Gestor municipal	Suc	
2	Diligenciar el formato de encuesta, verificar el correcto diligenciamiento de la encuesta.	Grupo focal (Asodeus)	Suc	Formato de percepción de los afiliados diligenciado
3	Acopiar los formatos diligenciados, verificar el completo diligenciamiento de los formatos de encuestas y descartar las que estén incompletas, con tachaduras o con enmendaduras que hagan dudar de su idoneidad. Digitar los resultados de cada una de las encuestas en el aplicativo adecuado del módulo web del aplicativo Eure-K®. Grabar el archivo al terminar cada registro. Marcar los formularios o cuestionarios digitados para evitar duplicaciones, y archivar los formatos de las encuestas.	Asistente de atención y Aprendiz Sena	Suc	Módulo aplicativo Eure-K® siau
4	Realizar seguimiento a diario según la matriz elaborada desde el nivel nacional. Generar informes de satisfacción trimestrales y enviarlos a la entidad territorial con recibido de las misma.	Asistente de atención al Usuario	Suc	Módulo eureka siau del aplicativo Eure-K®

Proceso:	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN AL CLIENTE	MEDICION DE LA SATISFACION DEL CLIENTE EXTERNO				
Código:	GAC-P-A5-01		Creación:	2004.Abr.14	Actualización:	2014.may.08
Versión:	10					

ENCUESTAS A PRESTADORES DE SALUD Y ENTRES TERRITORIALES				
5	Entregar el Cuestionario e instructivo al representante de la IPS o de la entidad territorial. Aclarar las dudas del representante legal sobre el diligenciamiento del cuestionario, en ese momento o posteriormente, si las hubiere.	Asistente de atención al Usuario-Gestor Municipal- Coordinador de UPA	Suc	Formatos de percepción de las relaciones con la Eps y los entes territoriales
6	Digitar los resultados de cada una de las encuestas en el aplicativo adecuado del módulo SIAU del aplicativo Eure-K®.	Aprendiz Sena	Suc	
7	Grabar el archivo al terminar cada registro. Marcar los formularios o cuestionarios digitados para evitar duplicaciones, y archivar los formatos de las encuestas.	Aprendiz Sena	Suc	
8	Generar el reporte de resultados de satisfacción. Realizar los análisis respectivos y preparar un informe para presentarlo en el Comité de Calidad. Presentar el reporte de resultados de satisfacción al Coordinador de aseguramiento en el Comité de Calidad.	Asistente de atención al Usuario-Gestor Municipal- Coordinador de UPA	Suc	
9	Enviar copia al Director de Salud de Sucursal. Realizar análisis trimestral de los indicadores de Satisfacción de los diferentes Instrumentos discriminándolos por atributo de calidad, IPS y municipio y elaborar un informe con los resultados consolidados de la Sucursal.	Asistente de atención al Usuario-Gestor Municipal- Coordinador de UPA	Suc	
10	Presentarlo en el Comité de Calidad de la Sucursal. Determinar los aspectos críticos y los aspectos relevantes de la satisfacción por atributo de calidad, IPS y Municipio. Coordinar la generación y selección de estrategias de mejoramiento que incidan favorablemente en la satisfacción de los usuarios de cada prestador con la ayuda de los Equipos Básicos de Salud y Auditoría cuando sea pertinente.	Asistente de atención al Usuario-Gestor Municipal- Coordinador de UPA	Suc	

6. ADVERTENCIA

- No sugiera ni interprete las respuestas del usuario, prestador o representante del ente territorial.
- Recuerde que pactó un plazo con el prestador y/o ente territorial para recoger el cuestionario el cual, en lo posible, no debe ser mayor de 4 días hábiles.
- No se procesarán las encuestas o cuestionarios incompletos o con enmendaduras. Se deben anular.
- Los planes de mejora establecidos por las IPS y su seguimiento se deben archivar en la carpeta del contrato de la IPS correspondiente.
- El asistente de atención al usuario y/o coordinador de upa enviara informes de satisfacción a la entidad territorial con su respectivo recibido de dicha entidad.
- La encuesta de percepción de las IPS se realizara trimestralmente.

[FUERA DE LA INTRANET ES COPIA NO CONTROLADA]

Página 2 de 3

Proceso:	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN AL CLIENTE	MEDICION DE LA SATISFACION DEL CLIENTE EXTERNO				
Código:	GAC-P-A5-01		Creación:	2004.Abr.14	Actualización:	2014.may.08
Versión:	10					

7. RESPONSABLE POR LA SOCIALIZACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO

- Asistente nacional de atención al Usuario.

8. RESPONSABLES POR LA EJECUCIÓN

- Asistente de Atención al Usuario
- Coordinador de UPA
- Coordinador de Aseguramiento
- Director de Salud.

9. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS

- Formato de Encuesta aplicada al afiliado y correctamente diligenciada
- Cuestionario auto-aplicado diligenciado por el prestador y/o ente territorial y entregado a COOSALUD.
- Base de datos de evaluación de satisfacción actualizada.
- Planes de Mejoramiento establecidos y entregados a cada IPS
- Acta de Comité de Mejoramiento enviado al nivel nacional

10. CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	FECHA	PAGINAS	DESCRIPCION DEL CAMBIOS
01	2004.abr.14	-	Lanzamiento
02	2005.may.27	-	Actualización año 2005
03	2006.jun.19	-	Cambio de Formato. Ídem actividades Actualización 02. Se adicionó como responsable al Coordinador de Mercadeo en la Nacional.
04	2006.ago.17	2	Se incluyó la encuesta de satisfacción de suministro de medicamentos IMU-6
05	2007.ene.29	2	Eliminación de los cargos de agencia.
06	2007.may	Todas	S-20-1 Adición de la encuesta de satisfacción IMU 7 PARA PACIENTES CRONICOS Y DE PROGRAMAS. S-20-3 Reestructuración de las actividades del procedimiento. Se adiciona como responsable al Coordinador de UPA.
07	2009.ago.22	Todas	Se cambia el formato. Se adecua a la normatividad actual.
08	2013.feb.28	-	Se cambia la denominación del cargo Auxiliar de Oficina Local por "Gestor municipal".
09	2013.abr.24	4	Se cambia el responsable del análisis del resultado de las encuestas de satisfacción del Coordinador de Aseguramiento al Director de Salud de Sucursal.
10	2014.may.08	Todas	Se revisa el procedimiento se actualiza de acuerdo a la operación real. Se cambia el formato

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
ROSALBINA PEREZ	HAROLD BERMUDEZ HERRERA	JAIME GONZALEZ MONTAÑO
Director de Operaciones	Subdirector de Gestión de Procesos y Control	Gerente General

ANEXO 2. GAC-F10 Encuesta de percepción de la calidad de la atención en salud

	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	GAC-F-10 ACT.02
---	--	----------------------------

SUCURSAL: MUNICIPIO:

FECHA:

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

SEÑOR ENCUESTADOR:
Lo más importante es que el afiliado comprenda el propósito de esta encuesta.

SERVICIO DEMANDADO:
 1. URGENCIA 2. AMBULATORIO 3. HOSPITALARIO 4. MEDICAMENTOS 5. PCTE. CRÓNICO 6. PROM. Y PREV.

NOMBRE DE LA IPS O FARMACIA: NIVEL DE ATENCIÓN DE LA IPS:

SEXO: M F EDAD: años NIVEL SISBEN OCUPACIÓN:

EDUCACIÓN:

Primaria No Terminada	Primaria Terminada	Secundaria No Terminada	Secundaria Terminada	Técnico	Tecnólogo	Universitario	Posgrado
-----------------------	--------------------	-------------------------	----------------------	---------	-----------	---------------	----------

SI EL SERVICIO FUE DE PROM. Y PREV. ESPECIFIQUE:		Crecim. y desarrollo	Control prenatal	Atn. del Joven Sano
Med. Agudeza Visual	Vacunación	Atn. Salud Oral	Planificación familiar	Citologías CU
				Atn. del Adulto Sano

Indíquelo al afiliado que escoja sólo una respuesta.

PREGUNTAS:

1. La ubicación de la IPS o Farmacia donde lo atienden con respecto al sitio de su residencia le pareció:

1. Muy alejada	2. Alejada	3. Intermedio	4. Cerca	5. Muy cerca
----------------	------------	---------------	----------	--------------
2. El trámite que hizo para ser atendido(a) hoy o el día que lo atendieron, le pareció:

1. Muy complicado	2. Complicado	3. Ni complicado ni sencillo	4. Sencillo	5. Muy sencillo
-------------------	---------------	------------------------------	-------------	-----------------
3. Si tuvo que pagar algo para ser atendido(a), este pago le pareció: (si no tuvo que pagar, pase a la 4).

1. Muy caro	2. Caro	3. Ni caro ni barato	4. Barato	5. Muy barato
-------------	---------	----------------------	-----------	---------------
4. El tiempo desde que solicitó el servicio hasta que se lo autorizaron fue de: ____ días. (No use horas ni fracciones)
5. El tiempo desde que llegó a que le prestaran el servicio, hasta que lo atendieron fue de: ____ minutos. (No use segs. ni fracciones)
6. Este tiempo que tuvo que esperar hasta que lo(a) atendieron, le pareció:

1. Muy largo	2. Largo	3. Ni largo ni corto	4. Corto	5. Muy corto
--------------	----------	----------------------	----------	--------------
7. La solución que le dieron a la necesidad por la que consultó le pareció:

1. Muy mala	2. Mala	3. Ni mala ni buena	4. Buena	5. Muy buena
-------------	---------	---------------------	----------	--------------
8. Las respuestas del personal de la institución ante sus inquietudes o preguntas le parecieron:

1. Muy inapropiadas	2. Inapropiadas	3. Ni inapropiadas ni apropiadas	4. Apropiadas	5. Muy apropiadas
---------------------	-----------------	----------------------------------	---------------	-------------------
9. El aseo de la institución le pareció:

1. Muy malo	2. Malo	3. Ni malo ni bueno	4. Bueno	5. Muy bueno
-------------	---------	---------------------	----------	--------------
10. La planta física de la institución le pareció:

1. Muy descuidada	2. Descuidada	3. Ni descuidada ni cuidada	4. Cuidada	5. Muy cuidada
-------------------	---------------	-----------------------------	------------	----------------
11. Las salas de espera, la silletería, las camas y camillas, si las vio o las usó, le parecieron:

1. Muy incómodas	2. Incómodas	3. Ni incómodas ni cómodas	4. Cómodas	5. Muy cómodas
------------------	--------------	----------------------------	------------	----------------
12. El trato que recibió de médicos, enfermeras, regentes de farmacia y otros profesionales de salud le pareció:

1. Muy malo	2. Malo	3. Ni malo ni bueno	4. Bueno	5. Muy bueno
-------------	---------	---------------------	----------	--------------
13. El trato que le dieron porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo le pareció:

1. Muy malo	2. Malo	3. Ni malo ni bueno	4. Bueno	5. Muy bueno
-------------	---------	---------------------	----------	--------------

14. La capacidad de los profesionales para solucionar su necesidad de salud le pareció:

1. Muy baja	2. Baja	3. Ni baja ni alta	4. Alta	5. Muy alta
-------------	---------	--------------------	---------	-------------

15. La orientación que recibió en la institución para efectuar cuidados de su salud en casa le pareció:

1. Muy insuficiente	2. Insuficiente	3. Ni insuficiente ni suficiente	4. Suficiente	5. Muy suficiente
---------------------	-----------------	----------------------------------	---------------	-------------------

16. ¿La entrega de los medicamentos formulados fue completa? SI NO

17. Desde uno (pésimo) hasta cinco (excelente), ¿con cuanto calificaría la calidad del servicio recibido?

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

18. ¿La atención recibida en la institución lo dejó en general?

1. Muy insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Ni insatisfecho ni satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy satisfecho
---------------------	-----------------	----------------------------------	---------------	-------------------

19. ¿Volvería a esta institución a que lo atiendan? SI NO ¿Por qué? _____

20. ¿Qué debe mejorar la institución? _____

21. ¿Recomendaría a un familiar o a un conocido a que utilizará los servicios en esta institución? SI NO ¿Por qué? _____

ANEXO 3. GAC-F-11 Encuesta de percepción de los prestadores de salud de la relación con Coosalud

	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE LAS RELACIONES CON LA IPS	GAC-F-11 ACT.02
---	---	--------------------

A. SUCURSAL: B. MUNICIPIO:

C. FECHA:

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

SEÑOR ENCUESTADOR:
Lo más importante es que el encuestado comprenda el propósito de esta encuesta.

D. NOMBRE DE LA IPS: E. NIVEL DE ATENCIÓN:

F. TIPO DE CONTRATO:

1. Capitado <input type="checkbox"/>	2. Eventos <input type="checkbox"/>	3. Pago Global <input type="checkbox"/>	4. Honorarios <input type="checkbox"/>	5. Otro <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	-------------------------------------	---	--	----------------------------------

G. AMBITOS CONTRATADOS:

1. Ambulatorio <input type="checkbox"/>	2. Hospitalario <input type="checkbox"/>	3. Ambos <input type="checkbox"/>
---	--	-----------------------------------

H. DATOS DEL ENCUESTADO:

Apellidos y Nombres		Doc. de Identidad		
I. CARGO DEL ENCUESTADO:	Gerente o Director General	Gerente o Director Médico o Científico	Gerente o Director de Contratación	Gerente o Director de Cartera
		Otro (Cual?)		

J. PREGUNTAS:
Indíquelo al encuestado que escoja sólo una respuesta.

I. CONTRATACIÓN

1. Los términos de la contratación que actualmente posee con la EPS son en su concepto:

1. Muy poco claros	2. Poco claros	3. Claros	4. Bastante claros	5. Muy claros
--------------------	----------------	-----------	--------------------	---------------

2. La información entregada por la EPS para llevar a cabo la contratación ha sido:

1. Insuficiente o nula	2. Poca	3. Apenas la necesaria	4. Suficiente	5. Muy Completa
------------------------	---------	------------------------	---------------	-----------------

3. Qué proporción de los servicios habilitados le contrató la EPS para este periodo:

1. Muy pocos	2. Pocos	3. Alrededor de la mitad	4. Casi todos	5. Todos
--------------	----------	--------------------------	---------------	----------

4. La EPS impone cláusulas o condiciones de manera unilateral y las hace obligatorias en el contrato?: Si ____ No ____

TARIFAS

5. Las tarifas pactadas para procedimientos fueron para su institución, con relación a los costos de producción:

1. Muy desfavorables	2. Desfavorables	3. Ni favorables ni desfavorables	4. Favorables	5. Muy favorables
----------------------	------------------	-----------------------------------	---------------	-------------------

6. Las tarifas pactadas para medicamentos fueron para su institución, con relación a los costos de producción:

1. Muy desfavorables	2. Desfavorables	3. Ni favorables ni desfavorables	4. Favorables	5. Muy favorables
----------------------	------------------	-----------------------------------	---------------	-------------------

7. Las tarifas pactadas para materiales e insumos fueron, con relación a los costos de producción:

1. Muy desfavorables	2. Desfavorables	3. Ni favorables ni desfavorables	4. Favorables	5. Muy favorables
----------------------	------------------	-----------------------------------	---------------	-------------------

PAGOS

8. El pago por parte de la EPS de la facturación radicada se realiza dentro de los términos legales:

1. Nunca	2. Casi nunca	3. Eventualmente	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

9. Cuando existen glosas a la facturación radicada y aceptada, la parte no glosada de la factura se paga generalmente:

1. A más de 180 días	2. Entre 91 y 180 días	3. Entre 61 y 90 días	4. Entre 31 y 60 días	5. En 30 días o menos
----------------------	------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

10. Las glosas a la facturación radicada se realizan dentro de los plazos establecidos por la Ley:

1. Nunca	2. Casi nunca	3. Eventualmente	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

11. Las glosas respondidas y aceptadas por la EPS se cancelan en los tiempos establecidos por la Ley:

1. Nunca	2. Casi nunca	3. Eventualmente	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

12. En los pagos extemporáneos la EPS reconoce los intereses obligados por la Normatividad vigente:

1. Nunca	2. Malo	3. Ni malo ni bueno	4. Bueno	5. Muy bueno
----------	---------	---------------------	----------	--------------

13. Se han pactado contractualmente mecanismos para resolver los desacuerdos originados en la facturación?: Si ____ No ____

AUDITORÍA

14. El grado de concertación con la EPS respecto a los estándares de calidad:

1. Muy bajo	2. Bajo	3. Ni bajo ni alto	4. Alto	5. Muy alto
-------------	---------	--------------------	---------	-------------

15. Los procesos de auditoría médica por parte de la EPS son realizados por auditores pares idóneos:

1. Nunca	2. Casi nunca	3. Eventualmente	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

16. Como resultado de la Auditoría Médica, de Cuentas o de Calidad, la EPS propone planes de mejoramiento:

1. Nunca	2. Casi nunca	3. Eventualmente	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

17. ¿Se tienen acordados con la EPS mecanismos de arbitramento para dirimir las diferencias en la auditoría?: Si ____ No ____

CALIDAD

18. En su concepto la EPS realiza esfuerzos para mejorar la calidad de la atención de los afiliados en su Institución:

1. Muy pocas veces	2. Pocas veces	3. Algunas veces	4. Muchas veces	5. Todo el tiempo
--------------------	----------------	------------------	-----------------	-------------------

19. La EPS le ha dado información sobre su Modelo de Atención:

1. Nunca	2. Casi nunca	3. Eventualmente	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

20. La EPS le ha hecho reconocimientos por los logros en temas de calidad o la generación de nuevos conocimientos:

1. Muy pocas veces	2. Pocas veces	3. Algunas veces	4. Muchas veces	5. Todo el tiempo
--------------------	----------------	------------------	-----------------	-------------------

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

21. La EPS le da acceso a su base de datos de afiliados para la validación de derechos de forma oportuna:

1. Muy pocas veces	2. Pocas veces	3. Algunas veces	4. Muchas veces	5. Todo el tiempo
--------------------	----------------	------------------	-----------------	-------------------

22. Respecto de la integralidad y consistencia de la Base de Datos suministrada por la EPS usted considera que:

1. No es confiable	2. Es poco confiable	3. Es regularmente confiable	4. Es confiable	5. Es muy confiable
--------------------	----------------------	------------------------------	-----------------	---------------------

23. El mecanismo utilizado para la transmisión o acceso de la Base de Datos de afiliados:

1. Es muy inseguro	2. Es poco seguro	3. Es regularmente seguro	4. Es seguro	5. Es muy seguro
--------------------	-------------------	---------------------------	--------------	------------------

24. La EPS entrega las autorizaciones requeridas para la atención de los afiliados y la facturación de los servicios prestados oportuna y completamente:

1. Muy pocas veces	2. Pocas veces	3. Algunas veces	4. Muchas veces	5. Todo el tiempo
--------------------	----------------	------------------	-----------------	-------------------

25. La EPS le entrega información respecto a: perfiles de riesgo, perfiles epidemiológicos, frecuencias de uso de los usuarios, red de prestación de servicios, cálculo de la transferencia de riesgo, etc.:

1. Muy pocas veces	2. Pocas veces	3. Algunas veces	4. Muchas veces	5. Todo el tiempo
--------------------	----------------	------------------	-----------------	-------------------

CONFIANZA

26. Ante la necesidad de prestar al afiliado un servicio no contratado por la EPS y ante la imposibilidad de esperar la autorización por parte de esta para su prestación:

1. Es seguro que no será reconocido por la EPS para su pago.	2. Tiene poca seguridad de que será reconocida por la EPS para su pago.	3. No tiene ni mucha ni poca seguridad que será reconocida por la EPS para su pago.	4. Tiene mucha seguridad de que será reconocida por la EPS para su pago.	5. Tiene la seguridad total de que será reconocida por la EPS para su pago.
--	---	---	--	---

27. En términos generales la EPS le inspira:


1. Muy pocas confianza	2. Poca confianza	3. Ni mucha ni poca confianza	4. Muchas confianza	5. Confianza total
------------------------	-------------------	-------------------------------	---------------------	--------------------

28. Teniendo en cuenta sólo la confianza que le genera la EPS, ¿volvería a hacer contrato con esta EPS una vez termine el periodo actual? ¿Porqué? (Escoja sólo una opción)

SI	1.No tiene más opción	2.Es la opción menos peor	3.Es regularmente confiable	4.Es confiable	5.Es completamente confiable
NO	1.No es nada confiable	2.Es poco confiable	3.Es regularmente confiable	4.Le importa poco la confiabilidad	5.No tiene en cuenta la confiabilidad

	Encuestado	Encuestador
Firmas		
Nombres y Apellidos completos		
Documentos de Identidad		

ANEXO 4. GAC-F-12 Encuesta de percepción de la calidad de la gestión del aseguramiento en salud de la EPS por parte de los entes territoriales

	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA EPS POR PARTE DEL MUNICIPIO	GAC-F-12 ACT.02
---	--	----------------------------

A. SUCURSAL: B. MUNICIPIO:

C. FECHA:

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

SEÑOR ENCUESTADOR:
Lo más importante es que el encuestado comprenda el propósito de esta encuesta.

D. DATOS DEL ENCUESTADO:

Apellidos y Nombres	Doc. de Identidad	
---------------------	-------------------	--

E. CARGO DEL ENCUESTADO:

Alcalde Municipal/Distrital	Secretario de Salud Municipal/Distrital	Otro (Cual?):
-----------------------------	---	---------------

F. PREGUNTAS:
Indíquelo al encuestado que escoja sólo una respuesta.

ESTRUCTURA

1. En su concepto el recurso humano con el que cuenta la EPS para la administración del Régimen Subsidiado en su municipio es:

1. Insuficiente y poco capacitado	2. Aceptablemente capacitado, pero insuficiente o suficiente pero poco capacitado	3. Suficiente y aceptablemente capacitados	4. Altamente capacitado pero insuficiente	5. Suficiente y altamente capacitado
-----------------------------------	---	--	---	--------------------------------------

2. La infraestructura física de las instalaciones donde presta sus servicios la EPS se encuentra en líneas general en:

1. Pésimas condiciones	2. Malas condiciones	3. Ni buenas ni malas condiciones	4. Buenas condiciones	5. Excelentes condiciones
------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------	---------------------------

3. Que la EPS cuenta con un Sistema de Información adecuado para la gestión del Régimen Subsidiado en su municipio es una opinión con la que usted está:

1. En total desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4. De acuerdo	5. Completamente de acuerdo
------------------------	------------------	-----------------------------------	---------------	-----------------------------

AFILIACIÓN Y REGISTRO

4. En su opinión el trámite de afiliación y registro de la EPS se hace en general de forma:

1. Inadecuada e inoportuna	2. Inadecuada, pero oportuna	3. Moderadamente adecuada	4. Adecuada pero inoportuna	5. Adecuada y oportuna
----------------------------	------------------------------	---------------------------	-----------------------------	------------------------

5. En su opinión el trámite de novedades (incluyendo retiros y traslados) de la EPS se hace en general de forma:

1. Inadecuada e inoportuna	2. Inadecuada, pero oportuna	3. Moderadamente adecuada	4. Adecuada pero inoportuna	5. Adecuada y oportuna
----------------------------	------------------------------	---------------------------	-----------------------------	------------------------

6. En su opinión la gestión de la Base de Datos de afiliados por parte de la EPS se hace en general de forma:

1. Muy deficiente	2. Deficiente	3. Ni deficiente ni eficiente	4. Eficiente	5. Muy eficiente
-------------------	---------------	-------------------------------	--------------	------------------

GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

7. En su opinión el modelo de atención establecido por la EPS para la atención en salud de la población afiliada es:

1. Muy deficiente	2. Deficiente	3. Ni deficiente ni eficiente	4. Eficiente	5. Muy eficiente
-------------------	---------------	-------------------------------	--------------	------------------

8. En su opinión la red de servicios definida por la EPS para la atención de los afiliados en su municipio es:

1. Muy deficiente	2. Deficiente	3. Ni deficiente ni eficiente	4. Eficiente	5. Muy eficiente
-------------------	---------------	-------------------------------	--------------	------------------

9. En su opinión la calidad de la atención que la EPS le garantiza a los afiliados de su municipio es:

1. Muy deficiente	2. Deficiente	3. Ni deficiente ni eficiente	4. Eficiente	5. Muy eficiente
-------------------	---------------	-------------------------------	--------------	------------------

PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

10. El grado de desarrollo de la participación ciudadana de los afiliados a la EPS en su municipio es actualmente:

1. Muy bajo	2. Bajo	3. Ni bajo ni alto	4. Alto	5. Muy alto
-------------	---------	--------------------	---------	-------------

11. El apoyo que la EPS brinda a las Alianza o Liga de Usuarios en el municipio es:

1. Muy bajo	2. Bajo	3. Ni bajo ni alto	4. Alto	5. Muy alto
-------------	---------	--------------------	---------	-------------

12. La EPS realiza rendición de cuentas completa y aceptable tanto a la administración municipal como a la ciudadanía en general:


1. Nunca	2. Casi nunca	3. Eventualmente	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

13. Si sólo dependiera de su voluntad, ¿mantendría la presencia de la EPS en su municipio? ¿Porqué? (Escoja sólo una opción)

SI	1.No tiene más opción	2.Es la opción menos peor	3.Es regularmente confiable	4.Es confiable	5.Es completamente confiable
NO	1.No es nada confiable	2.Es poco confiable	3.Es regularmente confiable	4.Le importa poco la confiabilidad	5.No tiene en cuenta la confiabilidad

	Encuestado	Encuestador
Firmas		
Nombres y Apellidos completos		
Documentos de Identidad		

ANEXO 5. Formulario ServQual adaptado a Coosalud EPS

	
ENCUESTA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN COOSALUD EPS SUCURSAL BOYACÁ	
PERSONA RESPONSABLE: PRACTICANTE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
OBJETIVO:	Coosalud EPS se ha caracterizado por ser una de las mejores administradoras de planes de beneficios en Salud en Colombia; hoy día las organizaciones se deben basar, en la medida de lo posible, en ser competitivas logrando la satisfacción de los clientes tanto externos (Usuarios) como internos (Empleados y colaboradores); el actual proyecto es netamente académico y consiste en evaluar la calidad de la atención del servicio e identificar falencias y fortalezas de la organización así como oportunidades de mejora; sus resultados serán utilizados como una base para el mejoramiento continuo de la organización

SECCION 1 GENERALIDADES

FECHA:	GÉNERO: <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/> MASCULINO	EDAD:
NIVEL DE ESTUDIOS:	<input type="checkbox"/> UNIVERSARIO <input type="checkbox"/> TÉCNICO / TECNOLÓGICO <input type="checkbox"/> BACHILLERATO	MUNICIPIO:
	<input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> OTRO: Cuál _____	TIEMPO DE AFILIACIÓN A COOSALUD:
OCCUPACIÓN:	<input type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> OTRO	<input type="checkbox"/> MENOS DE SEIS MESES
	<input type="checkbox"/> EMPLEADOR <input type="checkbox"/> PENSIONADO <input type="checkbox"/> DESAPLEADO: Cuál _____	<input type="checkbox"/> ENTRE SEIS MESES Y UN AÑO
		<input type="checkbox"/> MÁS DE UN AÑO

SECCION 2 EXPECTATIVAS: COMO USTED ESPERA DEBERÍA SER UNA EPS

INSTRUCCIONES:	<p>Imagine una EPS con la cual usted estaría a gusto.</p> <p>Piense en como serían los empleados de esa EPS, cómo serían las instalaciones, es decir, las oficinas y como serían los tramites que se deben realizar en una EPS que brinde un excelente servicio.</p> <p>Después lea detenidamente las afirmaciones y en frente de cada una indique el grado en el cual usted cree que estaría una EPS excelente, para esto deber marcar con una x la casilla que usted crea conveniente.</p> <p>Tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, simplemente se busca conocer que tipo de EPS sería la mejor desde su punto de vista.</p>								
ESCALA	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>1= Totalmente en desacuerdo</td> <td>5= ligeramente de acuerdo</td> </tr> <tr> <td>2= Moderadamente en desacuerdo</td> <td>6= Moderadamente de acuerdo</td> </tr> <tr> <td>3= Ligeramente en desacuerdo</td> <td>7= Totalmente de acuerdo</td> </tr> <tr> <td>4= Ni de acuerdo</td> <td></td> </tr> </table>	1= Totalmente en desacuerdo	5= ligeramente de acuerdo	2= Moderadamente en desacuerdo	6= Moderadamente de acuerdo	3= Ligeramente en desacuerdo	7= Totalmente de acuerdo	4= Ni de acuerdo	
1= Totalmente en desacuerdo	5= ligeramente de acuerdo								
2= Moderadamente en desacuerdo	6= Moderadamente de acuerdo								
3= Ligeramente en desacuerdo	7= Totalmente de acuerdo								
4= Ni de acuerdo									

TANGIBLES	1	2	3	4	5	6	7
1. Qué tan de acuerdo está con que una EPS excelente debe tener equipo actualizado y moderno.							
2. Qué tan de acuerdo está con que las instalaciones físicas como son las oficinas de una excelente EPS deben tener una apariencia ordenada, aseada y atractiva.							
3. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS deben tener una buena presentación personal.							
4. Qué tan de acuerdo está con que los materiales asociados con el servicio (como afiches, folletos, documentos proporcionados por los empleados, etc.) son importantes visualmente en una EPS.							

FIABILIDAD	1	2	3	4	5	6	7
5. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS debe cumplir con lo que promete realizar en determinada fecha.							
6. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS debe mostrar interés en solucionar los problemas que tienen los usuarios con la prestación de los servicios de salud.							
7. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS presta el servicio bien en el primer intento, sin necesidad de solicitarlo varias veces.							
8. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS presta sus servicios en el momento en que promete hacerlo.							
9. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS se deben caracterizar por documentos libres de errores.							

SENSIBILIDAD	1	2	3	4	5	6	7
10. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS le deben comunicar a sus usuarios exactamente cuando serán prestados los servicios.							
11. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS le deben proporcionar un servicio rápido a sus usuarios.							
12. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS siempre estarán dispuestos a ayudar a los usuarios.							
13. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus usuarios.							

SEGURIDAD	1	2	3	4	5	6	7
14. Qué tan de acuerdo está con que el comportamiento de los empleados de una buena EPS influye en la confianza por parte de los usuarios.							
15. Qué tan de acuerdo está con que los usuarios de una buena EPS se deben sentir seguros con sus tramites.							
16. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS deben ser, respetuosos, amables y atentos con los usuarios.							
17. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS deben tener el conocimiento y la capacidad para responder las preguntas de los usuarios.							

EMPATÍA	1	2	3	4	5	6	7
18. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS dará a sus usuarios atención individual, es decir, atienden una persona a la vez.							
19. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS debe tener horarios de atención adecuados para los usuarios.							
20. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS tendrá empleados los cuales darán atención personalizada a sus usuarios; es decir, se atiende dependiendo la complejidad de las necesidades de sus usuarios.							
21. Qué tan de acuerdo está con que una buena EPS tiene la solución a las necesidades de salud más importantes de sus usuarios.							
22. Qué tan de acuerdo está con que los empleados de una buena EPS entienden las necesidades de cada uno de sus usuarios.							

SECCION 3 PERCEPCIONES: AHORA USTED DEBE CALIFICAR A COOSALUD EPS PENSANDO EN EL TRATO Y SERVICIO QUE LE HAN DADO

INSTRUCCIONES	<p>Ahora piense en Coosalud EPS, recuerde detalladamente como lo han tratado, si lo han atendido de manera rápida, si le han brindado los servicios necesarios, si las oficinas son lo suficientemente organizadas, si las personas que lo han atendido han sido amables e imagine todas las experiencias, buenas o malas, que haya tenido en las oficinas de Coosalud en las que ha estado.</p> <p>Nuevamente tenga en cuenta que debe marcar la casilla que usted crea conveniente para describir el servicio que le ha brindado Coosalud EPS.</p>	
ESCALA	<p>1= Totalmente en desacuerdo 2= Moderadamente en desacuerdo 3= Ligeramente en desacuerdo 4= Ni de acuerdo</p>	<p>5= ligeramente de acuerdo 6= Moderadamente de acuerdo 7= Totalmente de acuerdo</p>

TANGIBLES	1	2	3	4	5	6	7
1. Coosalud tiene equipos modernos y actualizados, es decir, computadores y demás equipos.							
2. Las instalaciones físicas, como son las oficinas de Coosalud, son visualmente atractivas.							
3. Los empleados de Coosalud siempre tienen siempre puesto su uniforme y mantienen una buena presentación personal.							
4. El material asociado con el servicio, como son folletos, o documentos que le proporciona son visualmente atractivos.							

FIABILIDAD	1	2	3	4	5	6	7
5. Cuando Coosalud promete realizar algo en cierta fecha, cumple con lo prometido.							
6. Cuando usted tiene un problema con la prestación de los servicios de salud, Coosalud se muestra con interés en solucionarlo.							

7. En Coosalud se presta el servicio de la manera correcta sin necesidad de repetir los procesos.							
8. Coosalud presta sus servicios en el tiempo que promete realizarlos.							
9. En Coosalud se insiste en registrar formatos, Documentos, etc. libres de errores.							

SENSIBILIDAD	1	2	3	4	5	6	7
10. Los empleados de Coosalud le comunican a usted exactamente cuando lo atenderán o solucionarán sus necesidades.							
11. Los empleados de Coosalud le brindan un servicio rápido.							
12. Los empleados de Coosalud siempre están dispuestos a ayudarle.							
13. Los empleados de Coosalud nunca están demasiado ocupados como para responder a sus necesidades.							

SEGURIDAD	1	2	3	4	5	6	7
14. El comportamiento de los empleados de Coosalud le inspira confianza.							
15. Se siente seguro con los tramites que realiza en Coosalud.							
16. Los empleados de Coosalud son respetuosos, atentos y amables con usted.							
17. Los empleados de Coosalud tienen el conocimiento para responder a sus solicitudes o necesidades.							

EMPATÍA	1	2	3	4	5	6	7
18. Coosalud le brinda atención individual, es decir de manera personal.							
19. Coosalud tiene horarios de atención convenientes para usted.							
20. Coosalud tiene empleados los cuales dan a usted una atención personalizada, tienen en cuenta la complejidad de su situación.							
21. Coosalud tiene la solución a sus necesidades más importante de salud.							
22. Los empleados de Coosalud entienden las necesidades de cada uno de los usuarios.							

PUNTAJE DE ASIGNACION SEGÚN LA IMPORTANCIA

INSTRUCCIONES:
 En la parte inferior hay una lista en la cuál se encuentran cinco rasgos importantes para el buen desempeño de Empresas Promotoras de Salud.
 Nos gustaría conocer que tan importante es cada uno de esos rasgos para usted cuando evalúa la calidad de la atención que ofrece una EPS.
 Por favor califique entre 1 a 5 el grado de importancia de cada uno de los enunciados.

1. La apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
2. La habilidad de los empleados para prestar el servicio necesario de manera confiable y acertada.
3. La buena voluntad de los empleados para ayudar a clientes y proporcionar pronto servicio.
4. El conocimiento y la amabilidad de los empleados y su capacidad de comunicar confianza y seguridad.
5. La rapidez de la atención dentro de las oficinas.

PUNTOS

OBSERVACIONES

Anexo 6. Tabla resumen de intervenciones

Tabla Resumen de Intervenciones		
Tipo de Intervención	Actividad	Responsable
Procesos humanos	Dar a conocer los resultados de la evaluación de la calidad realizada en el actual proyecto y su impacto	Practicante SIG, Autor del proyecto
Procesos humanos	Sensibilización acerca de la necesidad del cambio en la organización dirigida a todos los integrantes de Coosalud en Boyacá	Asistente de Gestión humana, Auxiliar de atención al cliente, practicante SIG
Procesos humanos	Capacitación y actividades de integración de todos los funcionarios y fortalecimiento del sentido de pertenencia por Coosalud EPS	Asistente de Gestión humana, Auxiliar de Atención al cliente
Procesos humanos	Capacitación en calidad en el Servicio, atención al cliente	Practicante SIG, Auxiliar de atención al cliente
Procesos humanos	Jornadas de 5s, capacitación en Archivística y gestión documental	Asistente de Gestión humana en apoyo con agentes externos
Procesos humanos	Se debe aplicar el modelo ServQual de manera continuada por lo menos dos veces en el año y crear un procedimiento en el proceso de gestión integral de la calidad, con el fin de que la EPS se evalúe periódicamente para identificar falencias en las que pueda estar cayendo y generando una satisfacción baja en sus usuarios.	Gerencia de Sucursal
Tecno estructurales	Enfocar a la empresa Coosalud EPS en un siguiente estudio mediante la utilización de la teoría de colas para realizar un análisis de líneas de espera, por medio de la afluencia de usuarios en las diferentes oficinas de los 18 municipios así como en la oficina principal en la ciudad de Tunja.	Gerencia de Sucursal
Tecno estructurales	Evaluar idoneidad de las instalaciones donde se encuentran ubicadas las oficinas en los municipios de Boyacá	Lideres de procesos

Tabla Resumen de Intervenciones		
Tipo de Intervención	Actividad	Responsable
Tecno estructurales	Cambiar de ubicación aquellas oficinas en las cuales las instalaciones sean inadecuadas, realizar gestión teniendo en cuenta problemas detectados en las instalaciones.	lideres de procesos
Tecno estructurales	Realizar la gestión para el desarrollo de trabajos de mantenimiento locativo de las instalaciones que no se cambien de ubicación	lideres de procesos
Tecno estructurales	Elaborar un plan de mantenimiento donde se realice también una verificación del estado del mobiliario con el fin de evaluar la idoneidad de los muebles con los que actualmente se cuenta en las oficinas	Director Administrativo – Financiero, Asistente de Gestión Humana, Practicante SIG
Tecno estructurales	Realizar una revisión y reconocimiento del inventario de Coosalud, identificar los elementos que no se encuentren identificados en el	lideres de procesos
Tecno estructurales	Elaborar un plan de mantenimiento de equipos, verificación de equipos que se deben dar de baja, reparación general de equipos que así lo	Director Administrativo – Financiero, Sistemas, Practicante SIG
Tecno estructurales	Realizar embellecimiento de las instalaciones, cambio de publicidad antigua y deteriorada	Director Administrativo-Financiero, Auxiliar de atención al Cliente
Tecno estructurales	Generar un impacto a través de un buen uso de la publicidad, es decir un buen uso de la marca Coosalud	Director Administrativo-Financiero, Auxiliar de atención al Cliente
Tecno estructurales	Cambio de los avisos que identifican a la empresa	lideres de procesos
Tecno estructurales	Capacitar a los funcionarios en temas de 5s con el fin de evitar problemas como el extravío de documentos que en ocasiones los	lideres de procesos

Tabla Resumen de Intervenciones		
Tipo de Intervención	Actividad	Responsable
Administración de Recursos humanos	Diseño de un plan de incentivos económicos basados en resultados	Asistente de Gestión humana, Director de Servicios de Salud, Gerente de Sucursal
Administración de Recursos humanos	Estudio de incentivos colaterales, como lo son beneficios médicos, pólizas de seguros, entre otros	Asistente de Gestión humana, Gerente de Sucursal
Administración de Recursos humanos	Desarrollar una planeación y desarrollo de carrera para los funcionarios	Asistente de Gestión humana, Gerente de Sucursal
Estratégicas y del medio	Convertir al equipo de dirección hacia la naturaleza de cambio necesaria	Gerencia de la Sucursal
Estratégicas y del medio	Rediseñar la estructura organizacional de la empresa	Gerencia de la Sucursal
Estratégicas y del medio	Estudiar y mejorar la estrategia de negocios de la organización, basados en la misión de Coosalud EPS	Gerencia General Coosalud
Estratégicas y del medio	Modificar procedimientos en los cuales se esté fallando constantemente, por los cuales se estén generando numerosas PQRS	Director de Procesos
Estratégicas y del medio	Convencer a todos los miembros de la organización de la necesidad de cambio, y los cambios a realizar	Gerencia de la Sucursal
Estratégicas y del medio	Evaluar el desempeño de los actuales gerentes y personal de cargos líderes en la empresa	Gerencia General Coosalud