

PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN SALUD APLICADO A LA IPS NUEVA SALUD S.A.S.
DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE Y PROPUESTA DE ACCIÓN PARA LA MEJORA

NERA LILIANA AYERBE SABOGAL

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVA, CONTABLE, ECONÓMICAS Y DE
NEGOCIOS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

San José del Guaviare

2015

PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN SALUD APLICADO A LA IPS NUEVA SALUD S.A.S.
DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE Y PROPUESTA DE ACCIÓN PARA LA MEJORA

NERA LILIANA AYERBE SABOGAL

Asesor:

Miguel Antonio Caro Blanco

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVA, CONTABLE, ECONÓMICAS Y DE
NEGOCIOS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

San José del Guaviare

2015

Página de aceptación

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Dedicatoria

Dedico este Proyecto de Grado A. DIOS, y a la Virgen María, quienes inspiraron mi espíritu para la conclusión de este Proyecto de Grado Investigativo. A mi esposo que me apoyo moralmente, con su compañía y tranquilidad inspiraron mis deseos de superarme. A mis padres quienes me dieron vida, educación, apoyo y consejos. A mis profesores, amigos y empresa Nueva Salud Integral IPS, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer este proyecto de Grados. A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi alma. Para todos ellos hago esta dedicatoria.

Agradecimientos

En este proyecto de grado agradezco primeramente a Dios por haberme permitido tener un año más de vida y darme la capacidad física y mental para poder culminarlo; también quiero darle mi profundo agradecimiento a la institución Nueva Salud Integral IPS por suministrar todos los medios para poder desarrollar con éxito este proyecto investigativo.

Tabla de contenido

Resumen	10
Abstrac	11
Capítulo 1: Introducción	12
Planteamiento del problema	12
Antecedentes y justificación	14
Propósitos de la investigación	15
Preguntas de investigación / hipótesis	16
Definición de términos básicos	17
Alcance, limitaciones y delimitaciones	21
Capítulo 2: Revisión de la literatura	22
Aspectos legales o normativos de la calidad en los servicios de salud	22
Métodos utilizados para medir la percepción de la calidad de los servicios de salud	23
La percepción de la calidad en los servicios de salud	25
La calidad en los servicios de salud	26
Estudios realizados para medir la percepción de la calidad de los servicios de salud	28
Marco teórico y conceptual	29
Capítulo 3: Metodología	31
Diseño y tipo de investigación	31
Investigación cuantitativa	32
Variables	33
Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra	36

Muestreo aleatorio estratificado por servicio y procedencia del usuario _____	36
Determinación del marco muestral _____	38
Instrumentos para recopilar la información _____	39
Validez y confiabilidad del instrumento _____	40
Procedimientos _____	41
Recopilación de los datos _____	41
Método de análisis de datos _____	41
Capítulo 4: Resultados del análisis de datos _____	43
Resultados calificación de la calidad. _____	43
Calificación general de la calidad de la atención en Nueva Salud Integral IPS SAS _____	43
Importancia relativa de las dimensiones de la calidad del servicio en Nueva Salud Integral IPS _____	44
Resultados preguntas generales sobre el servicio recibido en Nueva Salud Integral IPS _	48
Capítulo 5: Discusión de los resultados y conclusiones _____	52
Análisis de los resultados _____	52
Aplicación del Método de Pareto para la gestión de la Calidad _____	53
Aplicación del Método causa – efecto para la gestión de la calidad _____	54
Planteamiento plan de mejoramiento _____	56
Referencias _____	59
Apéndice A. _____	61

Lista de figuras

Figura 1 Características más importante	46
Figura 2 Características menos importante	47
Figura 3 Satisfacción servicio IPS.....	49
Figura 4 Recomendación IPS	50
Figura 5 Continuidad con IPS	51
Figura 6 Problemas de calidad.....	53
Figura 7 Diagrama causa-efecto problema de oportunidad de citas.....	54
Figura 8 Diagrama causa-efecto problema de incumplimiento en tiempo de servicio	54
Figura 9 Diagrama causa-efecto demora para solicitud de citas	55
Figura 10 Diagrama causa-efecto lesiones personales-maltrato verbal-abuso de funcionarios	55

Lista de tablas

Tabla 1 Dimensiones y atributos de calidad definidos _____	34
Tabla 2 Resultado de la aplicación SERVQUAL _____	40
Tabla 3 Media de las 5 dimensiones _____	44
Tabla 4 Importancia de las dimensiones _____	45
Tabla 5 Característica más importante _____	46
Tabla 6 Característica menos importante _____	47
Tabla 7 Satisfacción servicio IPS _____	48
Tabla 8 Recomendación IPS _____	49
Tabla 9 Continuidad con IPS _____	50
Tabla 10 Plan de mejoramiento _____	56

Resumen

El desconocimiento frente a los problemas de calidad en la prestación de servicios de salud que afrontan las IPS, especialmente la empresa Nueva Salud Integral IPS SAS, la cual es objeto de estudio para este trabajo investigativo, es uno de los factores que contribuyen a la pérdida de usuarios poniendo en riesgo la estabilidad financiera de la empresa.

El propósito de este proyecto investigativo ha sido establecer el nivel de percepción de calidad en salud que tiene el usuario de la IPS Nueva Salud Integral SAS, frente a los servicios que presta actualmente la IPS y como éste resultado contribuye al mejoramiento de calidad en salud en la prestación del servicio.

La elaboración de una propuesta de acción de mejora para la IPS Nueva Salud Integral SAS es una herramienta guía para los directivos de la empresa, y sirve como base para la implementación de estrategias que ayuden a mitigar las fallas de calidad en la atención en salud que presta a sus usuarios.

Palabras claves: Calidad de la atención en salud, percepción, expectativa, calidad esperada, atención en salud.

Abstrac

Disregard the problems of quality in the provision of health services faced by IPS, especially the new company IPS SAS integrated health, which is under consideration for this investigative work, is one of the factors that contribute to the loss of users putting at risk the financial stability of the company.

The purpose of this research project has been to establish the level of perception of quality in health that has the user of the new IPS health integrated SAS, against facilities that currently provides the IPS and this result contributes to the improvement of quality in health in the provision of the service.

The elaboration of a proposal for improvement for the new IPS health integrated SAS action is one tool Guide for the directors of the company, and serves as a basis for the implementation of strategies that will help to alleviate deficiencies in quality of health care provided to its users.

Key words: quality of care in health, perception, expectation, expected quality health care.

Capítulo 1: Introducción

Planteamiento del problema

Si bien la organización es relativamente nueva, ello no la exime de una premisa normativa (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pág. 207) que exige que las IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud), cumplan con una serie de requisitos que les permitan habilitarse ante la Secretaría de Salud Departamental, de manera que se garantice la prestación del servicio con los mejores estándares de calidad, en las condiciones en que debe operar cualquiera de estas organizaciones cuyo objeto misional se circunscribe a la prestación de servicios de salud a la población.

En este escenario en que se mueve la IPS NUEVA SALUD INTEGRAL S.A.S., es evidente que su posicionamiento dependerá de la dinámica que se le imprima a su accionar, en donde es perentorio conocer y reconocer la realidad de la misma en concurrencia con quienes lideran los procesos y desconocen el nivel de percepción que tiene el cliente en cuanto a los servicios prestados por la institución, de forma que ello permita derivar las acciones que contribuyan en la definición o redefinición de sus planes y programas.

Es claro que el marco normativo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pág. 207) es el primer referente que debe atender la organización, pues ello facilita no solo su habilitación sino el trazar líneas de acción que la hagan eficiente y efectiva, sumando a su imagen corporativa y de igual manera cuente con instrumentos de gestión que contribuyan en la verificación permanente del círculo PHVA. (Deming, 1989, pág. 3)

Es indiscutible que al contar con los planes y programas inherentes a su objeto misional, que se enmarcan en la norma (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pág. 207) y en las expectativas de los usuarios, se hace más expedito definir con precisión las acciones a realizar, de manera que se garantice un seguimiento cabal y sistemático, que provea elementos para la priorización y racionalización de procesos y subprocesos, todo ello encaminado a la identificación oportuna de las desviaciones en la norma de calidad,

permitiendo la construcción de indicadores de medición de los sistemas y programas de calidad que se requiera diseñar; es allí entonces en donde se evidencia la necesidad de impactar con urgencia so pena de verse enfrentada a que sus usuarios tomen la decisión de trasladarse a otra prestadora.

El Decreto 1011 de 2006, (Ministerio de la Protección Social, 2006, pág. 17) establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud en su título IV y VII instituye la auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la atención en salud con su definición, niveles de operación, acciones, componentes mínimos, actores y sus funciones respectivas. A su vez el Ministerio de Salud publicó las pautas de auditoría para mejoramiento de la calidad de la atención en Salud y su guía básica, lo cual se constituye entonces en la ruta a considerar en este propósito. (Ministerio de la Protección Social, 2007, pág. 148)

Si bien es cierto la organización cuenta con personas con experiencia en el campo de los servicios de salud, también lo es que la norma ha definido una ruta crítica que establece cada paso para indagar al interior de la organización sobre su entorno inmediato y de igual manera hacia su población objetivo, en unos plazos puntuales para dar cumplimiento a los requerimientos que, de no darse la enfrentaría a serios inconvenientes con las autoridades que ejercen la vigilancia, control y seguimiento y derivado de ello la pérdida de credibilidad que es el factor crítico para estas empresas.

Si la IPS Nueva Salud Integral SAS no tiene clara la percepción de sus usuarios en la prestación de sus servicios, se corre el riesgo de perder usuarios teniendo en cuenta que ellos están en la libertad de realizar traslado de EPS cumplido un año, lo cual pone en riesgo la permanencia de la empresa en el sector y la estabilidad financiera por la pérdida de usuarios por el pago per cápita.

En concordancia con lo anterior se propone llevar a cabo un análisis situacional, basado en la consulta al usuario interno y externo que sumado a la comparación con otra prestadora de estos servicios, permita contar con los elementos necesarios para la formulación de las estrategias de mejora continua que vayan de la mano con un programa de seguimiento a

la calidad en la atención en salud, en el que se contrastará el círculo PHVA (Deming, 1989, pág. 3) y las herramientas de análisis que respalden la información recabada.

Las diferentes etapas que sugiere la guía metodológica (Ministerio de la Protección Social, 2007) que se tendrá en cuenta, implica un trabajo regular y sistemático que conduzca a identificar los aspectos favorables y no favorables a la empresa, contrastarlas con la norma (Ministerio de la Protección Social, 2006, pág. 17) y la misión institucional, de manera que sea posible identificar la situación actual de la Nueva EPS y de ello derivar las acciones que permitan contar con un instrumento de gestión que garantice la autoevaluación, autorregulación y la mejora continua en los procesos y procedimientos que deben ser abordados por la organización de suerte que su viabilidad administrativa, técnica y financiera, le habilite para la prestación del servicio por parte de las autoridades competentes.

Antecedentes y justificación

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tienen una responsabilidad muy grande dentro de su razón de ser, ya que su objetivo es garantizar la atención en salud a la población que lo requiera y debe hacerlo de acuerdo a unos estándares mínimos de habilitación que se encuentran determinados en la resolución 1441 de 2013 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pág. 207); esta atención debe cumplir con estándares de calidad que redunden en beneficio del usuario y que respondan a criterios de oportunidad, cobertura, apropiación del modelo de gestión, evento que hace fundamental el dirigir los esfuerzos hacia el permanente monitoreo de la percepción que tiene el usuario y la capacidad instalada en la organización para dar respuesta a las exigencias del sector; es por esto que el diseño y posterior puesta en marcha de los programas de mejora y programa de auditoría de mejoramiento de la calidad, contiene los parámetros que debe tener en cuenta la IPS Nueva Salud Integral SAS para garantizar una satisfacción y atención integral a los usuarios. (Ministerio de la Protección Social, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Asociación Centro de Gestión Hospitalaria, 2007, pág. 96)

Los Directivos de Nueva Salud Integral IPS SAS tienen como referente sus ejercicios financieros de años anteriores, en la que sus ingresos se deben en gran medida a los usuarios activos que paga la Nueva EPS al inicio de cada mes, es decir si el usuario se encuentra vigente con su afiliación es pagado por la Nueva EPS; la reducción de este número de afiliados afectará la estabilidad financiera del negocio y se irían a pérdidas ya que sus costos y gastos fijos no bajarían proporcionalmente; es por esto que su número de usuarios activos no puede estar por debajo de los 5.000, a partir de este dato el negocio inicia a tener utilidades y permanencia en el sector.

Es por ello que Nueva Salud Integral IPS debe contar con estándares de calidad en el servicio, que cumpla con las expectativas del cliente; por esta razón es importante que los directivos de la IPS Nueva Salud Integral tengan claro la percepción del usuario por la atención recibida; si este escenario no se da se podría correr el riesgo de que el usuario se traslade de EPS, por la razón de no sentirse satisfecho con la prestación del servicio de su IPS.

Siendo el sector de la salud, tan sensible y complejo por el mismo diseño del sistema es preciso acogerse a cada lineamiento que en este sentido se ha definido por parte de las autoridades competentes, tanto del orden nacional como local, quienes por competencia tienen incidencia directa en estas organizaciones, es por ello que la consulta a cada uno de estos instrumentos será incuestionable y su aplicación en este trabajo será de obligatoriedad.

En el mismo sentido los instrumentos a utilizar se encuentran validados y serán los que permitirán contar con información debidamente respaldada que facilite la toma de decisiones para la formulación de los planes que se deriven de este análisis.

Propósitos de la investigación

- 1) Determinar el nivel de percepción de calidad que tienen los usuarios de la Empresa Nueva Salud Integral IPS S.A.S, y proponer un plan de mejoramiento a partir de los atributos de mayor importancia para el cliente.

- 2) Establecer la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad del servicio prestado en los atributos de mayor relevancia (este es el objetivo específico más importante de la investigación y se va a responder mediante la aplicación de un cuestionario)
- 3) Determinar el cumplimiento del estándar de calidad de cada uno de los atributos de los productos (servicios) que la IPS tiene la obligación de prestar a los usuarios a partir de la valoración que éstos emitan.
- 4) Recabar insumos derivados de los análisis realizados, que provean elementos de juicio para la formulación del programa de mejora continua.

Preguntas de investigación / hipótesis

- 1) ¿Cuál es la percepción de calidad que tiene el usuario de la IPS Nueva Salud Integral S.A.S, frente a los servicios que ésta presta? (Garcia, 2010, pág. 1)
- 2) ¿Cuál es la percepción de satisfacción del servicio que tiene el usuario de la IPS Nueva Salud Integral S.A.S de San José del Guaviare, respecto de los principales atributos de calidad de la prestación del servicio?
- 3) A partir de los resultados de percepción de satisfacción del servicio, ¿cuáles son los principales problemas detectados y qué factores (atributos) se deben atacar de manera prioritaria haciendo aplicación del método de Pareto para mejorar la prestación del servicio y el nivel de satisfacción del cliente?
- 4) A partir de los resultados de percepción de satisfacción del servicio que tiene el usuario de la IPS Nueva Salud Integral S.A.S de San José del Guaviare, ¿cuáles son las causas y los efectos de los principales problemas detectados establecidos a partir de la aplicación del método del diagrama causa-efecto?
- 5) A partir de los resultados percepción de calidad que tiene el usuario de la IPS Nueva Salud Integral S.A.S de San José del Guaviare, respecto de los principales atributos de prestación del servicio, y de los resultados obtenidos a través del análisis del método de Pareto y del diagrama causa-efecto, ¿cuáles son las acciones conducentes al mejoramiento

en la prestación del servicio con base en la aplicación de la metodología PHVA de Deming?

La complejidad del Modelo de Atención en Salud, que se basa en un sistema de gestión por resultados, ha dificultado un conocimiento íntegro por parte de los funcionarios de la IPS, en relación con los beneficios de la implementación que este modelo tendría en su desempeño laboral. Los estamentos con mayor especialización (médicos y profesionales no médicos) no están suficientemente apropiados de los procesos, lo cual deriva en que no exista una coordinación adecuada que contribuya en la calidad en la atención en salud.

La calidad en la atención en salud, está determinada por la adopción de un sistema de calidad y monitoreo, que permita garantizar la oportunidad en la asignación de citas, la minimización del tiempo de respuesta y el cumplimiento de metas organizacionales.

La verificación del comportamiento de las variables objeto de estudio, requieren la aplicación de instrumentos que permitan evidenciar los aspectos en los que se debe enfatizar la mejora y potencializar aquellos que logren un mejor desempeño.

Definición de términos básicos

Se enuncian enseguida algunos conceptos que tienen directa relación con los estándares de calidad en la prestación del servicio de salud, específicamente en las IPS, cuyo campo de indagación refiere este trabajo, véanse a continuación:

Acreditación: Método empleado para calificar atributos de la atención brindada por un establecimiento. También se le define como “el procedimiento de evaluación periódica de los recursos de un servicio o establecimiento de salud que tiende a garantizar la calidad de atención a través de estándares previamente definidos y aceptados”

Atención en salud: El conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e

intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Atributos de calidad en salud: Los atributos de calidad en salud se entiende como la accesibilidad que es la posibilidad que tiene el usuario para utilizar los servicios de salud; la oportunidad que es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud; la seguridad que es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención; la pertinencia que es la garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren; la continuidad que es la garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias; y la satisfacción del usuario que es el nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

Autoevaluación: Es el diagnóstico básico para identificar problemas o fallas de calidad que afectan la organización, o los aspectos que en función del concepto de monitoreo de la calidad, tienen determinante importancia para la organización y son susceptibles de mejoramiento.

Calidad de la atención de salud: Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Calidad esperada. Es la determinación del nivel de calidad esperado a lograr para cada uno de los procesos priorizados.

Ciclo PHVA: (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) es una herramienta para la mejora continua, consiste en desarrollar ciclos de mejora en todos los niveles, donde se ejecutan las funciones y los procesos de la organización.

Condiciones de capacidad tecnológica y científica: Son los requisitos básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los

principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.

Habilitación: Cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema único de habilitación, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud.

Medición inicial del desempeño de los procesos. En este paso de la ruta crítica, se debe establecer un mecanismo que permita a la institución la medición del desempeño actual de los procesos de la institución, de tal manera que se pueda identificar la brecha entre la calidad observada y la calidad esperada; para ello se aplican procedimientos de Auditoría para evaluar lo observado y comparar frente a lo esperado.

Método de causa efecto: Recibe múltiples denominaciones como Diagramas de Ishikawa (Dr. Kaoru Ishikawa, 1943), diagramas del Fishbone y por la forma que tienen se conocen también como Diagramas de Espina de Pescado. Los diagramas de causa - efecto no tienen una base estadística, simplemente son ayudas excelentes para solucionar el problema; estos diagramas nos pueden revelar las relaciones importantes entre diversas variables y causas posibles, además de proporcionar la penetración adicional en el comportamiento del proceso.

Método de Pareto: Es una herramienta de análisis que ayuda a tomar decisiones en función de prioridades, el diagrama se basa en el principio enunciado por Vilfredo Pareto que dice: "El 80% de los problemas se pueden solucionar, si se eliminan el 20% de las causas que los originan"

Método SERVQUAL: Es un método de evaluación de los factores claves para medir 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 adquiere un servicio genera unas expectativas del servicio que va a recibir a través de distintos canales y una vez recibido hay una serie de factores, dimensiones, que le permite tener una percepción del servicio 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 ésta herramienta de evaluación de la calidad del servicio que es SERVQUAL (Parasuraman, 1985).

El modelo determinó 5 dimensiones de calidad que son:

Tangibles: Como la parte visible de la oferta, la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación.

Confiables: La habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho.

Respuesta del personal: Respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero.

Seguridad: Conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza.

Calidez o empatía: El cariño, la atención individualizada que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

Oportunidad de la asignación de cita en la consulta médica general y odontología: La oportunidad en este nivel de atención es directamente proporcional al acceso a los servicios y su resolutivez es vital para la eficiencia del sistema pues orienta y racionaliza la demanda a niveles superiores de complejidad y especialidad.

Percepción de calidad en los servicios de salud: Expresiones de valor, adherencia y satisfacción del usuario ante los servicios de salud.

Plan de acción y/o plan de mejoramiento para procesos seleccionados. Con los insumos generados en las etapas anteriores los responsables de los procesos contarán con información valiosa para establecer los planes de acción que permitan corregir, superar o mejorar las fallas de calidad detectadas.

Priorización de procesos: Es la aplicación de una herramienta y/o metodología para ordenar los procesos a mejorar según la relevancia e impacto que generan en la calidad de la atención de la institución, impacto en el usuario, en el cliente interno y/o en la imagen de la organización.

Satisfacción global: La percepción de satisfacción de los usuarios es uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de servicios de salud.

Selección de procesos a mejorar: Es la generación de un listado de procesos, como resultado de la autoevaluación y que son factibles de intervenir por parte de la organización.

Sistema de información: Es todo sistema utilizado para generar, enviar, recibir, archivar, conservar o procesar de alguna otra forma mensajes de datos.

Software SPSS: Es una aplicación para el análisis de datos de tipo estadístico y es todo un referente utilizado por instituciones gubernamentales, empresas y centros de investigación de todo el mundo; la interfaz que ofrece este programa le permite al usuario novel y avanzado introducir datos y realizar los más complejos análisis estadísticos, construir gráficos, tablas descriptivas o diagramas y otras operaciones con gran rapidez.

Alcance, limitaciones y delimitaciones

Determinar el nivel de percepción a partir de los atributos y proponer a partir de lo hallado un plan de mejoramiento que conlleve al cumplimiento de los estándares, como una forma de prestar un servicio de calidad y lograr el objetivo fundamental empresarial de permanecer en el tiempo y ser una IPS reconocida a nivel Departamental que presta servicios de atención médica de altos estándares de calidad.

Para este estudio de investigación se priorizara los siguientes atributos: Cumplimiento de estándar en citas médicas y odontológicas; puntualidad en la atención de la cita, satisfacción con respecto a la comodidad y aseo de la IPS; amabilidad en la atención; información clara y completa con respecto a la atención recibida, presentación del personal médico y administrativo y satisfacción con la atención del personal médicos.

Capítulo 2: Revisión de la literatura

Aspectos legales o normativos de la calidad en los servicios de salud

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, SOGCS, en Colombia, ha definido los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, que deben desarrollar las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Empresas Promotoras de Salud (EPS), definidas en el Artículo 181 de la Ley 100 de 1993, para generar, mantener y mejorar una provisión de servicios accesibles y equitativos con nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos y lograr la adhesión y la satisfacción de los usuarios.

En Colombia, el Decreto 1011 de 2006 define la atención en salud como los servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. Igualmente, cataloga como prestadores de servicios de salud a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), a los profesionales independientes de salud, a los servicios de transporte especial de pacientes y a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura.

La Circular 30 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud define que las instituciones prestadoras de servicios de salud establecerán un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, con base en las pautas indicativas contenidas en el modelo de auditoría expedido por el Ministerio de la Protección Social, el cual debe comprender como mínimo los siguientes procesos: (1) evaluación propia del proceso de atención de salud, mediante el cual determinará prioridades para evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vista del cumplimiento de la oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, las cuales son características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad; y (2) atención al

usuario, para evaluar la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos y a la calidad de los servicios recibidos.

Métodos utilizados para medir la percepción de la calidad de los servicios de salud

El modelo SERVQUAL de calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry; cuyo propósito es mejorar la calidad del servicio ofrecido por las organizaciones. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones. (Aiteco Consultores, 1999-2013).

Este modelo fue utilizado por primera vez en el año de 1985 en los Estados Unidos y fue aplicado mediante entrevistas dirigidas a usuarios y directivos de (4) reconocidas empresas de servicios: Banca minorista, tarjetas de crédito, corredores de valores y reparación mantenimiento de equipos. Como resultado se obtuvo un modelo conceptual de calidad del servicio que se fundamenta en la teoría de las brechas o Gaps (The Gaps Models of Service Quality), el cual explica las diferencias o brechas entre las expectativas de los usuarios y lo que ellos perciben del servicio recibido. El modelo vincula cuatro (4) elementos formadores de expectativas: la comunicación boca-oído, las necesidades personales de los usuarios, sus experiencias previas y las comunicaciones externas de la firma.

Según estudio realizados por Cronin y Taylor en 1992 (Castillo) determinan que el modelo SERVQUAL no es el más adecuado para medir la calidad del servicio cuyo resultado determinan que ninguna de las cinco dimensiones propuestas por Zeithaml, Parasuraman y Berry se ha confirmado en la muestra de investigación realizada por ellos a las 8 empresas de servicios en la que se aplicó dicho modelo.

Así mismo el análisis del modelo estructural realizado por Cronin y Taylor indican que la conceptualización del SERVQUAL es defectuosa por:

a) Está basado en un paradigma de satisfacción más que en un modelo de actitudes.

b) El análisis empírico del modelo estructural sugiere que el modelo SERVQUAL se confirma en dos de las cuatro industrias. Así, el peso de la evidencia claramente soporta el uso de medidas basadas en el desempeño para la Calidad de Servicio.

La conclusión principal a la que concurren Cronin y Taylor es que las conceptualizaciones y mediciones actuales de la Calidad de Servicio están basadas en un paradigma defectuoso. Sugieren que la Calidad de Servicio debería medirse por medio de actitudes. La escala de medición desarrollada (SERVPERF) es más eficiente en comparación con la escala SERVQUAL porque reduce hasta en un 50% el número de aspectos que deben ser medidos (de 44 a 22). El análisis del modelo estructural también soporta la superioridad teórica de la escala SERVPERF.

Finalmente sugieren que los puntos de las escalas de medición de la Calidad de Servicio deben ser diferentes de una industria a otra.

Por lo anterior expuesto nos lleva a considerar que la calidad de servicio no puede ser trazada o medida de manera similar para todas las industrias de servicio, ya que estas presentan características que lo hace diferentes unas a otras en gran escala. Por lo que el estudio realizado por Cronin y Taylor se reduce solo a 4 industrias y no puede ser tomado como definitivo para asegurar que su modelo SERVPERF sea más consistente que el modelo SERVQUAL.

Diversas investigaciones acerca de la aplicación de la escala SERVQUAL concluyen que es la más utilizada para la evaluación de la calidad de los servicios públicos. En particular Bingne, (1997) demuestra la fiabilidad de la escala SERVQUAL frente a la escala SERVPERF (Cronin y Taylor, 1992) para medir la calidad en tres servicios públicos, entre ellos el de la Salud.

El modelo SERVQUAL ha sido utilizado ampliamente para realizar estudios en diversos tipos de servicios: salud, supermercados, educación universitaria, bibliotecas, servicios bancarios, hotelería, servicios deportivos, agencias de viajes, entre otros. Su importancia radica en que permite conocer la satisfacción del usuario determinada por la brecha entre sus

expectativas y lo que percibe al recibir el servicio, además de su uso generalizado en diferentes ámbitos del sector servicios.

Para nuestro caso el Modelo SERVQUAL ha sido utilizado por hospitales públicos como es el caso del Hospital General Universitario de Alicante en España (Solves, Aina, Rodríguez-Marín, & Andrés, Calidad Percibida del Cuidado Hospitalario: Adaptación del SERVQUAL al Hospital Publico, 1997), y en Colombia por el Hospital Universitario del Valle (Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo Garcia", 2010); revisando las literaturas no se tienen estudios de investigación realizados a IPS privadas en servicios de primer nivel de atención en la aplicación de este método; es por esto que la utilización del método SERVQUAL para el sector privado es exploratoria.

La percepción de la calidad en los servicios de salud

En relación con la percepción del cliente, el autor Bruner (1985), afirma que percibir es el acto de seleccionar e interpretar los estímulos que llegan a nuestros sentidos con el fin de predecir su significado para la persona, de acuerdo a lo anterior, la percepción del cliente se puede definir como el proceso mediante el cual los individuos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales con el objeto de dar significado a su entorno; es el proceso por el que captan estímulos y se interpreta su significado y sentido.

El proceso de percepción no depende únicamente del objeto percibido. Se puede afirmar que la determinación del cual será la categoría percibida más apropiada en un momento concreto, depende sobre todo de tres factores: el contexto, el interés y la experiencia del perceptor.

Una de las principales dificultades para medir la calidad desde el punto de vista de la satisfacción radica justamente en la indeterminación de este concepto, que procede, por una parte, de una naturaleza subjetiva y, por otra, de una contextual. La mayoría de los autores coincide en que la satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social.

Carr-Hill (RA., 1992) El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio.

Algunas investigaciones añaden que una experiencia “mala” influye en la satisfacción del paciente más que tener experiencias “buenas” (Blendon RJ, 1991).

La diversidad de teorías sobre las expectativas como determinantes de la satisfacción, unido a la dificultad o poco hábito por parte de las organizaciones sanitarias en combinar los métodos cualitativos con los cuantitativos para identificar la mayoría de los factores relacionados con la satisfacción, representa una limitación añadida al conocimiento de ésta. (Thompson A, 1995)

La calidad en los servicios de salud

El monitoreo de la calidad de la atención debe complementarse con información que recoja la perspectiva de los usuarios, a fin de lograr el propósito de la integralidad de las acciones. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, pues permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Donabedian (Donabedian, La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación, 1984) define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos (2) dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.

Con base en lo anterior, se desprende el análisis de la satisfacción de los usuarios, vista como un indicador de la dimensión de resultado, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta y en los trámites) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida).

Parasuraman (1988) y Zeitzman (1988), definen la calidad como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio” agrega Parasuraman (1985) “que resulta de la comparación realizadas por los clientes entre la expectativas sobre el servicio que van a recibir y las percepciones de la actuación de las organizaciones prestadoras del servicio”.

Parasuraman (1985), representa el concepto de la calidad del servicio, donde la calidad del servicio desde la óptica de las percepciones del cliente se define como: la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones. El modelo sugiere la existencia de los factores claves que podrían dar forma a las expectativas de los clientes: (1) Comunicación boca-boca, lo que los usuarios escuchan de otros usuarios, (2) las necesidades personales de los clientes, (3) la extensión de las expectativas que han tenido con el uso de un servicio y (4) la comunicaciones externas de los proveedores del servicio. Por otra parte, el servicio percibido depende directamente de la llamada calidad técnica (lo que se da) y de la funcionalidad (como se da), que tienen que ver con el desempeño técnico de la prestación del servicio con el tratamiento dispensado al usuario en su interacción con los prestadores del servicio, Gronroos, (1994).

La evaluación de la calidad de acuerdo con la brecha entre el servicio esperado y el servicio recibido se expresa en la siguiente relación: $C=P-E$, donde C es calidad, P representa la percepción del cliente y E las expectativas del cliente. La clave para asegurar una excelente calidad en el servicio consiste en satisfacer o sobrepasar las expectativas que tienen los clientes.

El nivel de la calidad del servicio se asumió como la diferencia entre el servicio percibido (en función de que tan bien se desempeña el establecimiento al proveer los servicios) y la expectativa del usuario. Las determinantes de la calidad percibida incluyen aspectos personales, información sobre los servicios y factores propios de cada situación.

Bigne (1997) (Bigne, 1997) en un estudio comparativo de los instrumentos de medición de la calidad de los servicios públicos, cita varios trabajos realizados en hospitales, en donde se utilizaron escalas parecidas a la de SERVQUAL que miden las percepciones y las expectativas, las cuales se señalan a continuación:

Carmen (1990), identifica 9 factores a partir de 40 Ítems: servicio de admisión, elementos tangibles, comida, intimidad, enfermeras, explicación del tratamiento, accesibilidad y cortesía a los acompañantes, planificación post-hospitalaria y facturación.

Bañadme y Leunis (1992) a partir de 17 ítems identifica 6 factores: tangibles, capacidad de respuesta médica, seguridad nivel 1, seguridad nivel 2, personal sanitario, y creencias y valores personales.

Babakus y Mangold, (1992) a partir de un cuestionario de 15 ítems, identifica tres factores referidos a la expectativas: dos factores en las percepciones y ninguna estructura factorial importante en PE.

Estudios realizados para medir la percepción de la calidad de los servicios de salud

En Colombia los estudios realizados para medir la percepción del usuario en los servicios de salud son mínimos, se conoce un estudio realizado por Evaristo Garcia (Garcia, 2010); en la que utiliza la metodología SERVQUAL, con un cuestionario de 86 Ítem, se identifican las cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

El documento realizado por (Garcia, 2010), nos sirve de referencia para aplicarlo a una Institución Prestadora de Servicios de Salud de primer nivel del régimen contributivo; donde se medirán las 5 dimensiones de la metodología SERVQUAL pero con la aplicación de un cuestionario de 57 ítems; donde se medirá el nivel de satisfacción del servicio recibido o percepción y las expectativas que espera el usuario de los servicios de salud prestados.

Marco teórico y conceptual

Además de los referentes teóricos considerados a partir de los diferentes métodos y estudios hallados en la literatura para la medición de la calidad, el presente proyecto se sustentó en la normatividad vigente que rige los procesos de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud en Colombia; desde La ley 100 de 1993 que crea el Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud; teniendo en cuenta el Decreto 2309 de 2002 que aboga por la calidad de la atención en salud y finalmente el Decreto 1011 de 2006 que exhorta a la garantía de la calidad de la atención en salud. Así mismo, se consideró fundamental la identificación de las opiniones y significados en torno a la calidad de la atención en salud y sus dimensiones para valorarla, por parte de la comunidad de usuarios de los servicios.

Se toma como referencia el modelo SERVQUAL que nos sirve como base para medir la calidad en el sector del servicio para nuestro caso en el sector salud; bajo este modelo de calidad se miden cinco factores la fiabilidad, aseguramiento, tangibles, empatía y capacidad de respuesta; utilizando este modelo se aplicará un cuestionario que mide tanto las expectativas de los clientes de la calidad del servicio en términos de estas cinco dimensiones, y sus percepciones sobre el servicio que reciben. Cuando las expectativas de los clientes son mayores que sus percepciones de la prestación recibida, la calidad del servicio se considera baja.

En este proyecto investigativo conocer la percepción del cliente en los servicios prestados por la IPS Nueva Salud Integral, es interpretado como el resultado de satisfacción para la valoración de la calidad de la atención en salud; puesto que satisfacer sus necesidades y expectativas es fundamental para que tome decisiones de elegir un servicio y actué en consecuencia del mismo.

El objetivo de medir la perspectiva del usuario es poder responder a las expectativas del cliente, la cual nos llevará a determinar la calidad del servicio prestado; en este proyecto de investigación nos hemos basado en la metodología sobre la calidad de la atención, del modelo desarrollado por Avedis Donabedian (Donabedian, Evaluating the quality of medical

care, 1966), el cual propone un análisis de calidad a partir de tres dimensiones -estructura, procesos y resultados-.

Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura.

Capítulo 3: Metodología

Diseño y tipo de investigación

Para la realización de la línea de base sobre la evaluación de la calidad de la atención en salud de la IPS Nueva Salud Integral IPS, desde la perspectiva de los usuarios, se define un diseño mixto, que combine métodos y técnicas cuantitativas y cualitativas que se mencionarán más adelante.

En primer lugar, la convicción por la conveniencia de utilizar métodos mixtos de investigación es compartida por un número cada vez mayor de investigadores. Sale et al (Sale Je, 2002) ofrecen cuatro argumentos que apoyan el empleo combinado de ambas metodologías: primero, ambas formas de aproximación comparten el propósito de comprender mejor el mundo en el que vivimos. Segundo, las dos formas de investigación se proponen mejorar el bienestar del ser humano, diseminar el conocimiento y mantener el rigor en todas sus etapas. En tercer lugar, combinar metodologías es sumamente útil para la investigación sobre percepciones, ya que la complejidad de los fenómenos relacionados con la respuesta humana demanda un amplio espectro de perspectivas y formas de aproximación. Por último, las autoras mantienen que el debate entre métodos cualitativos y cuantitativos solo consigue desviar la atención de los investigadores y no ayuda a resolver los problemas prácticos que aborda la investigación.

Junto a estos argumentos, Sale et al. Añaden dos razones que legitiman esta combinación: la primera hace referencia a la validación cruzada o triangulación como forma de mejorar la comprensión del fenómeno de estudio. Autores como Cowman (Cowman, 1993) apoyan esta idea e identifican las estrategias de triangulación como un medio eficaz de integrar ambas formas de investigación para estudiar los problemas en profundidad. La segunda razón, referida también por Morgan (Morgan, 1998), consiste en conseguir resultados complementarios utilizando el potencial de un método para mejorar los hallazgos del segundo, entendiendo así ambas formas de aproximación como interdependientes.

La investigación cualitativa puede ayudar también a explicar con mayor profundidad los hallazgos de la investigación cuantitativa de este estudio. Black (Black, 1996) sostiene que los estudios cualitativos ofrecen una información muy valiosa cuando se relaciona con el cuidado y se espera de ella un impacto en las percepciones y la satisfacción sobre la calidad de la atención. Por su parte, para el componente de investigación cuantitativa se aplicará un instrumento de encuesta para la recolección de información –cuestionario- basado en las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL y considerando los atributos de calidad identificados previamente para este estudio.

Posteriormente, en el componente de investigación cualitativa, se profundizará con los usuarios, en torno a lo que considera que es lo mejor de la IPS y lo que debería mejorar. En este proceso se agregarán dos preguntas a la encuesta que se aplicará a los de usuarios de la IPS Nueva Salud Integral IPS, registrados en la base de datos de la institución.

Finalmente, los resultados serán contrastados y complementados para generar las conclusiones sobre la perspectiva que tienen los usuarios de la IPS Nueva Salud Integral en torno a la calidad de la atención recibida y para identificar las oportunidades de mejoramiento de la institución, que surgieran con base en estos hallazgos.

Investigación cuantitativa

El diseño y aplicación del instrumento se realizara con base en las dimensiones y atributos de calidad definidos y siguiendo el enfoque metodológico propuesto por SERVQUAL, en el componente de investigación cuantitativa los usuarios calificaran, mediante un instrumento –encuesta-, en primer lugar, las expectativas frente a lo que esperan en una IPS privada de calidad, en términos de una extensa variedad de características específicas del servicio. Seguidamente calificaran de acuerdo con sus percepciones el servicio de salud recibido en la IPS Nueva Salud Integral, en términos de las mismas características específicas valoradas en el componente de las expectativas. Finalmente, otorgaran un peso (valor) a cada una de las dimensiones de calidad valoradas teniendo en cuenta la escala Likert de 7 puntos.

Para el diseño del cuestionario se partirá de las dimensiones y atributos propuestas en el constructo SERVQUAL. De esta manera, por cada uno de los atributos se generaron los enunciados para cada parte constitutiva de la encuesta; es decir, para las expectativas y posteriormente para las percepciones; para esta última, en correspondencia con lo enunciado en la parte de expectativas. Así, se estructuraron dos variables de medición, que en conjunto, entregan una medida de la percepción de la calidad del servicio recibido por los usuarios:

a) Evaluación de expectativas de calidad de servicio. Las preguntas se formularan de tal manera que los encuestados respondan en relación con lo que esperan del servicio de una IPS Privada que preste servicios de calidad.

b) Evaluación de la percepción de la calidad del servicio recibido. Se solicitará a los usuarios responder las preguntas que indica sus percepciones específicas respecto al servicio brindado por la IPS Nueva Salud Integral. Básicamente, los enunciados son los mismos que en la sección 1, pero aplicados específicamente a la IPS Nueva Salud Integral.

Para formular las preguntas se tomó en cuenta el cuestionario realizado por (García, 2010); en la cual se emplea una escala de medición tipo Likert, mediante la cual se valoran cada uno de los ítems del cuestionario. Tanto para las expectativas como para las percepciones se enuncia la valoración en términos de acuerdo o desacuerdo y se asigna una puntuación de 1 a 7. Una calificación 1, para una percepción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta una calificación 7, para una percepción o expectativa muy elevada del mismo servicio.

El cuestionario diseñado se sometió a prueba piloto con una muestra de usuarios para refinarlo y condensarlo, con el fin de evaluar la validez y el carácter de confiable del cuestionario.

Variables

Como se mencionó, para la definición final de las variables de estudio –dimensiones de calidad- para identificar la perspectiva de los usuarios de la IPS Nueva Salud Integral sobre

la calidad de la atención recibida en esta institución, se consideró el enfoque metodológico del modelo SERVQUAL. Igualmente, como se indicó previamente, los resultados de la triangulación de la información obtenida en la revisión documental, el exploratorio inicial con usuarios, con el fin de identificar las dimensiones para la valoración de la calidad, que muestran especial coincidencia con las dimensiones propuestas por el constructor de SERVQUAL.

Con base en las cinco dimensiones propuestas por SERVQUAL se procedió a revisar y adaptar los ítems valorativos de la metodología, al contexto y requerimientos de Nueva Salud Integral y de sus usuarios. Cada dimensión de calidad fue analizada para identificar y adaptar los atributos de calidad más apropiados para las mismas.

Se definieron las siguientes dimensiones y atributos de calidad del servicio de salud específicos por cada una:

Tabla 1

Dimensiones y atributos de calidad definidos

Dimensiones	Definición Operacional	Atributos
Elementos tangibles	Apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estado físico de instalaciones. 2. Limpieza de las instalaciones y elementos físicos. 3. Presentación personal de empleados. 4. Atractivo de los materiales de comunicación. 5. Suficiencia en equipamiento médico
Fiabilidad	Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplimiento en la prestación de los servicios programados 2. suficiencia en el tiempo de consulta 3. Oportunidad en la asignación de citas 4. Interés en la resolución de problemas de los

		usuarios
		5. Cuidado en el registro de información de los usuarios
Capacidad de respuesta	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sencillez de los trámites para la atención. 2. Oportunidad en la asignación de citas médicas. 3. Disposición para atender preguntas. 4. Agilidad del trabajo para atención más pronta. 5. Cooperación entre funcionarios. 6. Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.
Seguridad	Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Confianza transmitida por empleados. 2. Efectividad en la solución de necesidades. 3. Conocimiento y habilidades del personal asistencial para solucionar problemas de salud al usuario. 4. Idoneidad del personal de salud. 5. Conocimiento de los empleados para responder preguntas de usuarios. 6. Cumplimiento de medidas de seguridad.
Empatía	Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amabilidad en el trato, por parte del personal asistencial y administrativo 2. Atención individualizada al usuario. 3. Conveniencia de horarios de trabajo. 4. Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra

El diseño muestral comprende los aspectos relacionados con la obtención de una muestra representativa de la población objeto de estudio (usuarios de Nueva Salud Integral IPS atendidos entre junio de 2013 a junio 2014), y con la decisión sobre la forma de inferir los resultados poblacionales.

Un aspecto fundamental al abordar el diseño de una muestra, consiste en establecer claramente la operacionalización de los objetivos de la investigación, particularmente en lo que se refiere a las variables a utilizar para estimar los parámetros relevantes a los indicadores deseados, los niveles de desagregación geográfica requeridos, los tipos de estimaciones y la precisión mínima requerida y aceptable en las estimaciones. Teniendo en cuenta que la población objetivo está constituida por las personas que han sido atendidas en todos los servicios de Nueva Salud Integral IPS entre junio de 2013 a junio de 2014, se mencionan los aspectos técnicos más importantes de este diseño.

Muestreo aleatorio estratificado por servicio y procedencia del usuario

El muestreo estratificado es un diseño de muestreo probabilístico en el que se divide la población en subgrupos o estratos. Esta división garantiza la representación de cada uno de ellos en la muestra, representando de manera adecuada el total de la población teniendo en cuenta cada una de las variables seleccionadas, permitiendo al mismo tiempo realizar estimaciones más precisas de los parámetros poblacionales de interés.

Para este estudio se plantea la utilización del muestreo aleatorio estratificado, ya que éste permite la estimación de indicadores en grupos de interés pre-establecidos. Cuanto más homogéneos sean los estratos a su interior, más precisas resultarán las estimaciones. Entre las

principales ventajas del uso de este método está la seguridad de que la muestra representa adecuadamente a la población, en función de unas variables de agrupamiento seleccionadas.

Este diseño muestral se utiliza cuando es factible dividir la población en grupos de interés y se requiere asegurar su representación en la muestra. La manera natural de lograrlo es construir listas separadas para cada uno de los estratos y proceder a seleccionar submuestras en cada una de ellas. Otro aspecto importante de este tipo de muestreo, es su aplicabilidad cuando se conoce la distribución en la población de las variables utilizadas para la estratificación.

En este caso, se cuenta con la base de datos de todos los usuarios de la institución que fueron atendidos entre junio de 2013 y junio de 2014, es decir, la población objetivo. En consecuencia, es posible calcular exactamente y al momento del análisis, los correspondientes factores de ponderación y expansión de los individuos incluidos en la muestra. Finalmente, se determina que se emplean como estratos:

(1) Edad en rangos- y

(2) Tipo de servicio utilizado-medicina general, odontología, crecimiento y desarrollo, toma de citología, planificación familiar, higiene oral, control prenatal, electrocardiograma, programa especial.

Posteriormente ajustando por sexo y zona para preservar la estructura poblacional con relación a estas dos variables.

Dentro de cada uno de los estratos, la muestra de unidades de análisis se selecciona por un procedimiento probabilístico, muestreo simple aleatorio, y asume que se realizará una asignación proporcional del tamaño muestral a los diferentes estratos. Esto quiere decir que el criterio para determinar los tamaños muestrales dentro de los estratos en un muestreo aleatorio estratificado consiste en dividir el tamaño muestral en tantos sumandos como estratos haya y de manera tal que la razón entre el tamaño muestral dentro de un estrato y el tamaño de todo el estrato sea la misma para todos los estratos. La muestra así elegida resulta ser equiprobabilística, (García, 2010).

Determinación del marco muestral

El marco representa la relación de las unidades de la población que va a ser investigada. Dado que la muestra ha de reproducir la característica de interés de la población, el marco, relación de unidades de muestreo, debe ser estructuralmente idéntico a la población objetivo. Además, cualquier información disponible en el mismo sobre las unidades de la población es útil en el establecimiento del tipo de muestreo a utilizar.

En este sentido, se dispuso de la base de datos de los usuarios que fueron atendidos en Nueva Salud Integral IPS entre junio de 2013 y junio de 2014, pero se hizo necesario indagar por variables adicionales que aumentaran la posibilidad de ubicación de los usuarios a encuestar, y de esta manera mejorar la calidad del marco muestral, característica primordial para asegurar una cobertura adecuada de la población.

La determinación del tamaño muestral se hará como se ilustra a continuación:

Ilustración 1 *Determinación del tamaño de la muestra*

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q} =$$

Fuente: Elaboración propia del autor de la investigación

Dónde:

N = Total de la población (usuarios que consultaron por servicio prestado: medicina general, odontología, crecimiento y desarrollo, toma de citología, planificación familiar, higiene oral, control prenatal, electrocardiograma y programas especiales durante junio de 2013 y junio de 2014).

Za2 = valor en la tabla normal para el nivel de confianza esperado $(1.96)^2$ para un nivel de confianza del 95%).

P = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05).

Q = 1 - p (en este caso 1 - 0.05 = 0.95).

d = precisión (en este caso 5% = 0.05).

Instrumentos para recopilar la información

Para la recopilación de la información de este estudio investigativo se realizó un cuestionario de 62 Ítems dividida en dos secciones, en la primera sección se pretende identificar las expectativas del usuario sobre la atención que espera recibir en una IPS privada que brinde servicios de salud con calidad y en la segunda sección se espera identificar la percepción de calidad que tienen los usuarios de la IPS Nueva Salud Integral en la calidad de los servicios de salud prestados.

Como se dijo anteriormente el cuestionario se basa en el modelo SERVQUAL y se toma como referencia el cuestionario realizado por el Hospital Universitario del Valle, adaptándolo a las necesidades y servicios prestados por la IPS Nueva Salud Integral.

El instrumento permitirá medir 5 dimensiones para cada una de las variables: a) elementos tangibles, b) fiabilidad, c) capacidad de respuesta, d) seguridad, y e) empatía, por cada uno de los servicios prestados por la IPS Nueva Salud Integral durante el periodo comprendido de junio 2013 a junio 2014.

El instrumento emplea una escala de medición tipo Likert, mediante el cual se valoran cada uno de los ítems del cuestionario. Tanto para las expectativas como para las percepciones se enuncia la valoración en términos de acuerdo o desacuerdo y se asigna una puntuación de 1 a 7. Una calificación 1, para una percepción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta una calificación 7, para una percepción o expectativa muy elevada del mismo servicio.

Al buscar la diferencia entre las expectativas y las percepciones, se genera una medida de resultados que va entre -6 (mínima calificación de la calidad en relación con las expectativas); cero (0) (punto de equilibrio entre las expectativas y la percepción); y +6 (máxima calificación de la calidad que indica que la percepción frente a la calidad de la atención recibida superó o fue mayor que las expectativas o frente a lo que el usuario esperaba como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 2
Resultado de la Aplicación SERVQUAL

Rango		Categoría
-6	-4	Extremadamente insatisfecho
-3,9	-0,1	Muy Insatisfecho
	0	Satisfecho
0,1	3,9	Muy satisfecho
4	6	Extremadamente Satisfecho

Fuente: (Garcia, 2010)

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento (SERVQUAL) se evaluará a partir de: a) La validez de contenido, b) la validez de criterio, y c) la validez de constructo

La validez de contenido se refiere al grado en que el instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. El cuestionario SERVQUAL ha sido analizado a través de varios estudios como se mencionó en la revisión de la literatura.

La validez de criterio se establece al validar el instrumento de medición, al compararlo con algún criterio externo que pretende medir lo mismo. Para este estudio el instrumento SERVQUAL ha sido aplicado y probado en varios estudios, como es el caso del Hospital General Universitario de Alicante en España (Solves, Aina, Rodríguez-Marín, & Andrés, Calidad Percibida del Cuidado Hospitalario: Adaptación del SERVQUAL al Hospital Publico, 1997), y en Colombia por el Hospital Universitario del Valle (Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo Garcia", 2010)

La evidencia sobre la validez de constructo debe explicar el modelo teórico empírico que subyace a las variables de interés.

En cuanto a la confiabilidad, esta se refiere al grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Esta confiabilidad se determina a partir de estadísticos, de acuerdo a los niveles de medición de las variables.

Procedimientos

Recopilación de los datos

Para la validación y confiabilidad de la información se tendrá en cuenta la base de datos de los usuarios que fueron atendidos durante el periodo comprendido entre junio de 2013 y junio de 2014 y se hará la aplicación de una prueba piloto del instrumento para refinarlo y condensarlo, utilizando criterios científicos de medición, analizando los datos por medio de una serie de métodos estadísticos con el fin de evaluar la validez y el carácter de confiable del cuestionario.

El objetivo de la prueba piloto es revisar el flujo de información de los instrumentos diseñados y el grado de dificultad en la comprensión del mismo.

La prueba piloto se realizará de manera telefónica y por cada servicio se realizará una encuesta; con base a estos resultados se determinará si el instrumento se rediseña con el fin de facilitar su aplicación y comprensión por parte de los usuarios.

Una vez obtenido los resultados y modificado el instrumento si es el caso; se aplicará la encuesta al usuario de manera telefónica teniendo en cuenta la muestra establecida en cada uno de los servicios en los que el usuario asistió.

En el procedimiento de aplicación de la encuesta se tendrá en cuenta que los usuarios a los que se le aplicara el instrumento son escogidos al azar, por consiguiente una misma persona no puede responder más de una vez la encuesta, lo anterior con el fin de reducir el sesgo respecto a la percepción general.

Método de análisis de datos

El análisis de los datos se hizo mediante la aplicación del método estadístico descriptivo, que nos permitió inferir en las variables de estudio como son análisis de expectativa y análisis de percepción en calidad de atención en salud.

Los resultados se obtuvieron a través de la utilización del software SPSS.

Una vez recolectada la información se realizó la diferencia de medias entre los resultados de las percepciones y los resultados de las expectativas (análisis de las brechas), para cada uno de los atributos que se consolidó posteriormente, por cada dimensión, y luego se unificó en la evaluación general de la Institución por cada uno de los servicios tenidos en cuenta en el marco muestral: medicina general, odontología, crecimiento y desarrollo, toma de citología, planificación familiar, higiene oral, control prenatal, electrocardiograma y programas especiales.

Tabulada la información de la encuesta, para obtener el valor de las brechas, se calcularon las respectivas medias para cada afirmación y dimensión.

Se calculó también la desviación típica en cada caso, para establecer el grado de dispersión de las respuestas.

Para cada dimensión y cada afirmación incluida en ellas, se procede a calcular la brecha absoluta, la que se obtiene de restar el valor medio respectivo correspondiente a expectativas de la afirmación o dimensión, según sea el caso, del valor medio respectivo correspondiente a percepciones. ($P - E$). Valores positivos indican que ($P > E$) significa que la percepción supera a la expectativa y por lo tanto existe satisfacción en ese ítem. Por el contrario, si dicho valor es negativo ($P < E$) significa que no se cumple con la expectativa y por lo tanto existe insatisfacción.

Si bien la brecha absoluta nos indicó si se está cumpliendo con las expectativas o si no se logra satisfacción, situó todas las dimensiones y aspectos puntuales contenidos en ellas en un mismo plano de importancia. Por tanto, se calculó también el promedio de los puntajes dados por los usuarios a cada una de las dimensiones de calidad evaluada, así como el porcentaje dado a las características para identificar la más importante y la menos importante desde la perspectiva de los usuarios.

Capítulo 4: Resultados del análisis de datos

Resultados calificación de la calidad.

La metodología SERVQUAL, considera conjuntamente la medición de nivel de calidad entre percepción y expectativas del servicio de salud recibido; por consiguiente nos permite presentar los resultados obtenidos, desde la calificación general de la calidad del servicio en toda la institución, hasta la calificación particular para cada uno de los atributos que componen las cinco dimensiones evaluadas en los servicios: medicina general, odontología, crecimiento y desarrollo, toma de citología, planificación familiar, higiene oral, control prenatal, electrocardiograma y programas especiales.

Calificación general de la calidad de la atención en Nueva Salud Integral IPS SAS

Para este estudio investigativo la valoración de la calidad según la perspectiva de los usuarios se realizó siguiendo la propuesta metodológica del modelo SERVQUAL, lo cual significa que se realizó, inicialmente, una medición de las expectativas de los usuarios en relación con los servicios prestados; en segundo lugar se midió la percepción frente al servicio y atención que recibió y, para obtener la calificación final sobre la calidad de la atención en salud Nueva Salud Integral IPS, se estableció la diferencia entre la percepción y las expectativas (P-E) de los usuarios. Igualmente, se identificó el peso –ponderación- y la importancia que los usuarios dan a cada una de las dimensiones de calidad evaluadas. La calificación P-E se obtuvo de manera general, para todas las dimensiones de calidad estudiadas, así como para cada una de las cinco dimensiones de manera específica.

En la siguiente tabla observamos la media ponderada de los resultados de expectativa y percepción en cada una de las 5 dimensiones:

Tabla 3
Media de las 5 Dimensiones

DIMENSION	EXPECTATIVA	PERCEPCION	P-E
Elementos Tangibles	33,72	33,06	-0,66
Fiabilidad	47,06	45,00	-2,06
Capacidad de Respuesta	40,39	38,80	-1,59
Seguridad	33,84	32,73	-1,11
Empatía	33,89	33,93	0,04
Media Total	37,78	36,70	-1,076

Fuente: Elaboración Propia del autor

Los resultados del estudio, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL indican, en este sentido, que la calificación general del nivel de calidad de la atención en salud de Nueva Salud Integral IPS, según la perspectiva de los usuarios encuestados, se encuentra por debajo de la expectativa lo cual indica que existe un nivel de insatisfacción.

En la única dimensión donde encontramos un valor positivo por encima de 0 es en la dimensión de Empatía, lo cual indica que superamos las expectativas de los usuarios y esto nos da como resultado satisfacción.

Importancia relativa de las dimensiones de la calidad del servicio en Nueva Salud Integral IPS

Con el fin de identificar el peso y la valoración dada por los usuarios a las dimensiones de calidad calificadas en este estudio para la atención en salud en Nueva Salud Integral, la encuesta pidió a los usuarios calificar e identificar la importancia que le daban a cada una de

las cinco características de calidad, utilizando valores donde al final la suma debía ser de 100 puntos. Los usuarios otorgaron puntajes a cada una de las siguientes dimensiones:

1. Elementos tangibles. La apariencia de los elementos físicos y de las personas.
2. Fiabilidad. Desempeño confiable y preciso del personal. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.
3. Capacidad de respuesta. Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
4. Seguridad. Conocimiento y competencia mostrado por el personal. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional y garantía.
5. Empatía. Atención individualizada. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario.

Así mismo, se indagó con los encuestados cuál era la dimensión de mayor importancia para ellos y la menos importante.

Tabla 4
Importancia de las dimensiones

	N	Suma	Media	Desv. Típ.
Importancia Fiabilidad	71	1499,00	21,1127	6,55210
Importancia_Capacidad_ Respuesta	71	1537,00	21,6479	8,57421
Importancia Seguridad	71	1407,00	19,8169	8,68218
Importancia Empatía	71	1176,00	16,5634	5,36585
Importancia Tangibles	71	1471,00	20,7183	6,74682

Fuente: Elaboración Propia del autor

En relación con los puntajes o el peso dado a las dimensiones, los resultados del estudio muestran que la capacidad de respuesta, es la característica que obtuvo mayor promedio en el puntaje otorgado por los usuarios (Tabla 5).

Por tanto, se consultó también con los usuarios cuál es para ellos la dimensión más importante, y la dimensión de calidad menos importante. Los resultados muestran que al preguntar por la característica más importante, el 32.4% de los encuestados opina que es la capacidad de respuesta (Tabla 6).

Tabla 5
Característica más importante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Tangibles	10	14,1	14,1	14,1
	Fiabilidad	15	21,1	21,1	35,2
	Capacidad de Respuesta	23	32,4	32,4	67,6
	Seguridad	20	28,2	28,2	95,8
	Empatía	3	4,2	4,2	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

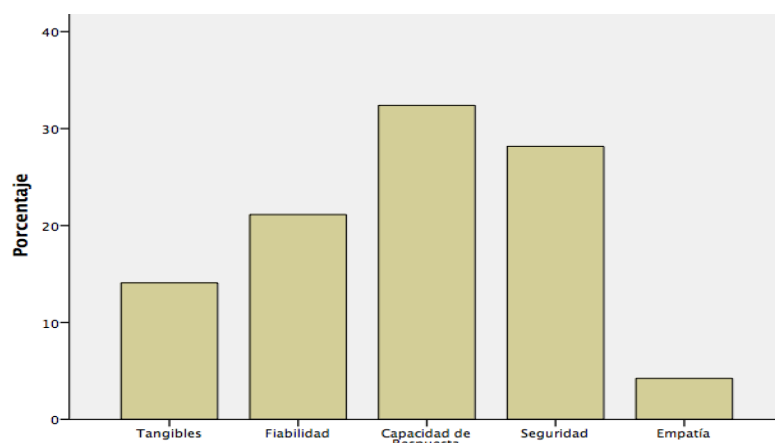


Figura 1. Características más importantes. Fuente: elaboración propia del autor

Al preguntar sobre la dimensión menos importante para los encuestados, encontramos que el 40,6% responden que es la Empatía. (Tabla 6)

Tabla 6
Característica menos importante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Tangibles	26	36,6	36,6	36,6
	Fiabilidad	5	7,0	7,0	43,7
	Capacidad de Respuesta	6	8,5	8,5	52,1
	Seguridad	5	7,0	7,0	59,2
	Empatía	29	40,8	40,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

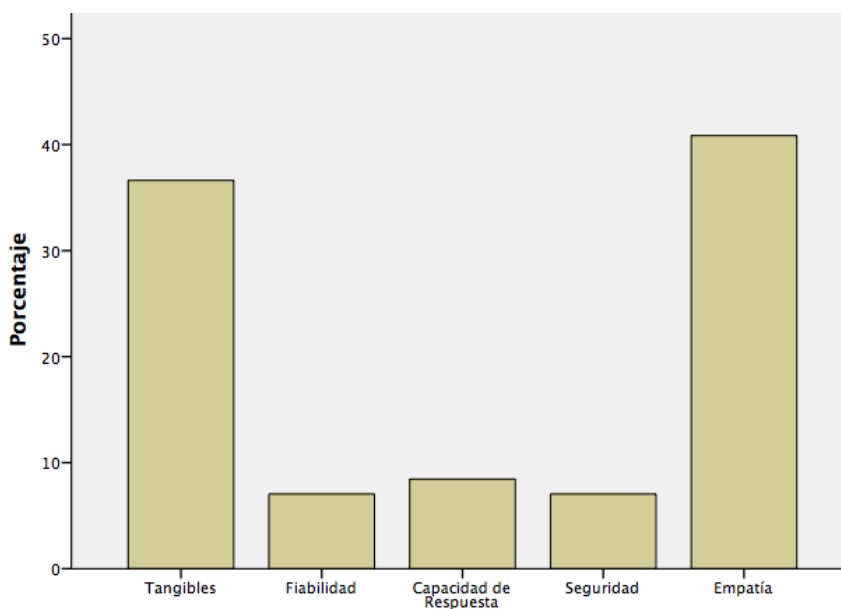


Figura 2. Características menos importante. Fuente: elaboración propia del autor

Resultados preguntas generales sobre el servicio recibido en Nueva Salud Integral IPS

La encuesta también indagó a la muestra de usuarios del estudio algunas preguntas generales sobre el servicio recibido en la IPS, relacionadas con su sentimiento sobre la atención que recibió, la probabilidad de recomendarla a amigos o familiares para que busquen atención en salud allí y la probabilidad de que el usuario volviera solicitar servicios de salud en la IPS.

En relación con lo anterior, los hallazgos mostraron, en primer lugar, el 97.2% de los usuarios encuestados manifestó algún grado de satisfacción con los servicios recibidos en la IPS. De ellos, el 69% se declaró satisfecho y el 28,2% se declaró muy satisfecho (Tabla 7).

Tabla 7
Satisfacción servicio IPS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy satisfecho	20	28,2	28,2	28,2
	Satisfecho	49	69,0	69,0	97,2
	Ni satisfecho ni insatisfecho	2	2,8	2,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

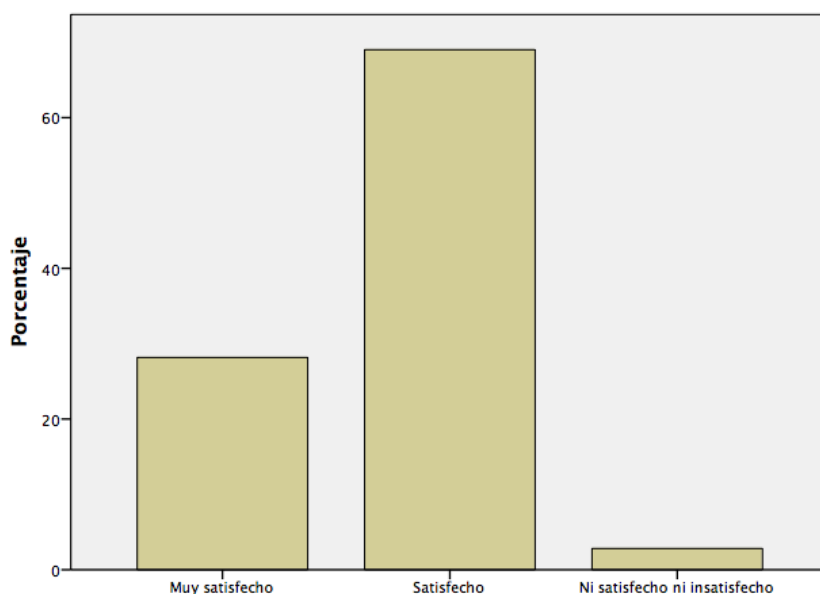


Figura 3. Satisfacción servicio IPS. Fuente: elaboración propia del autor

En relación con la probabilidad de que los usuarios encuestados recomendaran los servicios de Nueva Salud Integral IPS, a un amigo o familiar, los resultados también fueron positivos, encontrándose que el 97.2% de la población encuestada considera extremadamente probable y muy probable recomendar la IPS a sus amigos o familiares (Tabla 8).

Tabla 8
Recomendación IPS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Extremadamente probable	9	12,7	12,7	12,7
	Muy probable	60	84,5	84,5	97,2
	Algo probable	2	2,8	2,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

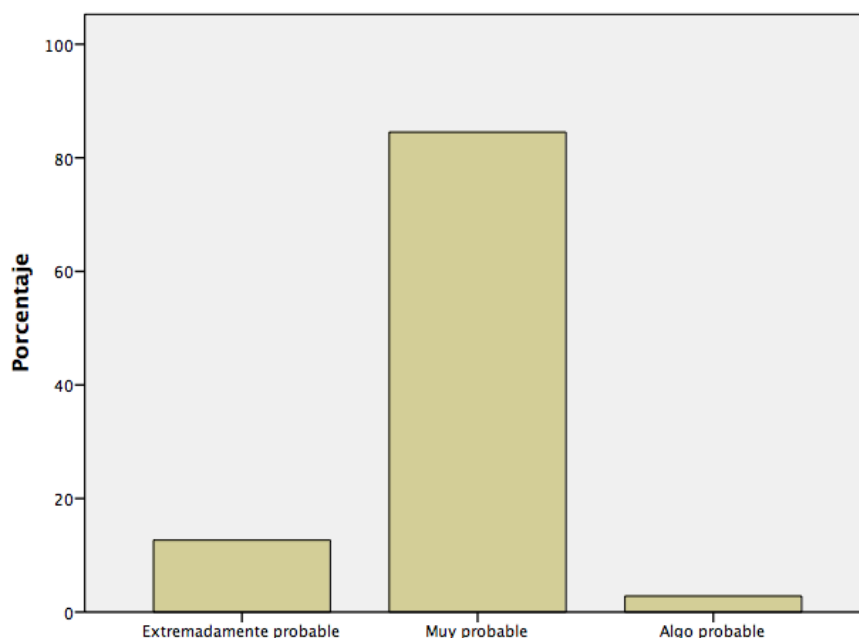


Figura 4. Recomendación IPS. Fuente: elaboración propia del autor

Sobre la probabilidad de que el usuario de Nueva Salud Integral vuelva a solicitar los servicios en la IPS el 98,6% de la población encuestada considera extremadamente probable y muy probable continuar con los servicios en la IPS. (Tabla 9)

Tabla 9
Continuidad con IPS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Extremadamente probable	15	21,1	21,1	21,1
	Muy probable	55	77,5	77,5	98,6
	Algo probable	1	1,4	1,4	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

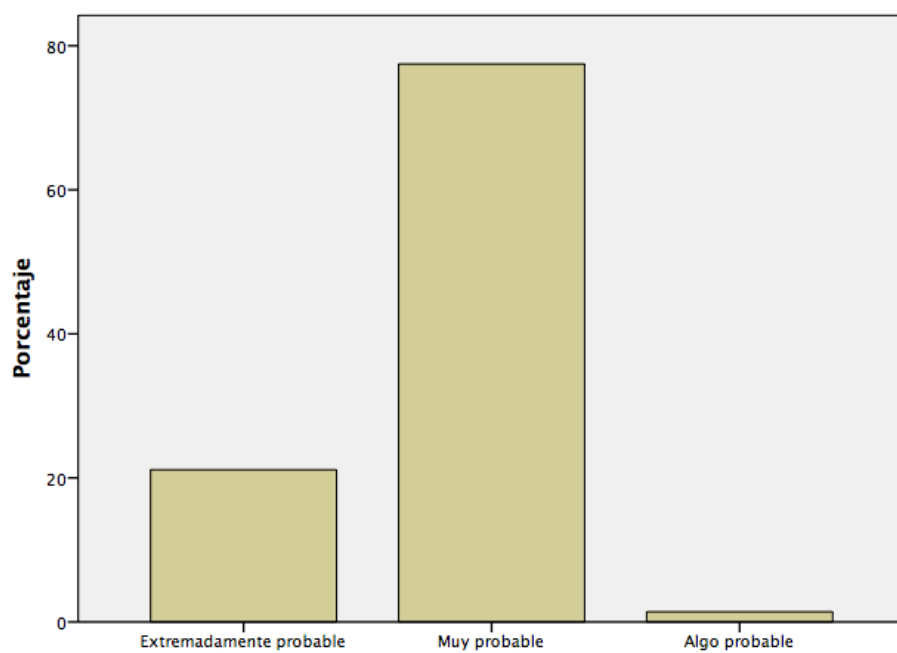


Figura 5. Continuidad con IPS. Fuente: elaboración propia del autor

Capítulo 5: Discusión de los resultados y conclusiones

Análisis de los resultados

Los resultados de la encuesta muestran que los servicios prestados no superaron las Expectativas de los usuarios de Nueva Salud Integral, lo cual indica que existe un nivel de insatisfacción traducido en ($P < E$).

Un punto importante que se debe destacar, es el resultado positivo en la dimensión de Empatía, lo que nos lleva a concluir que los colaboradores tanto administrativo como asistencial tienen un trato amable y servicial con el usuario, siendo la amabilidad, el respeto y el compromiso valores corporativos de la IPS y nos lleva a inferir que la institución trabaja para su cumplimiento.

Para los usuarios de Nueva Salud Integral IPS, la capacidad de Respuesta es la dimensión más importante, este resultado es muy coherente con la satisfacción de la dimensión Empatía, aunque tienen diferente concepto se puede identificar que los Empleados de la IPS se esmeran por solucionar de una manera rápida los problemas de los usuarios y así evitar la tramitología al momento de acceder al servicio.

En la característica menos importante los usuarios calificaron la Empatía, recordemos que la encuesta muestra que se superaron las expectativas de los usuarios en esta dimensión; para el usuario de Nueva Salud Integral IPS es importante todas las dimensiones pero en menor grado la Empatía; podemos inferir que el usuario esperaba recibir un servicio más rápido y sin tanto trámite pero esperando que se realice con espíritu servicial.

En términos generales el grado de satisfacción con la atención en salud recibida en la IPS es del 97,2%; con usuarios satisfechos y muy satisfechos; este resultado es similar a que los usuarios recomienden la institución a familiares y amigos; de allí la expresión “un cliente satisfecho vale por 6”

En conclusión dentro de la Visión de la empresa se encuentra el reconocimiento a nivel Departamental en la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad; aunque

la institución tiene fallas de calidad en la atención, su direccionamiento y los resultados van encaminados al cumplimiento de la Visión.

Aplicación del Método de Pareto para la gestión de la calidad

Teniendo en cuenta los problemas de calidad manifestados en las quejas de las encuestas se construye el siguiente grafico de Pareto (Figura 6)

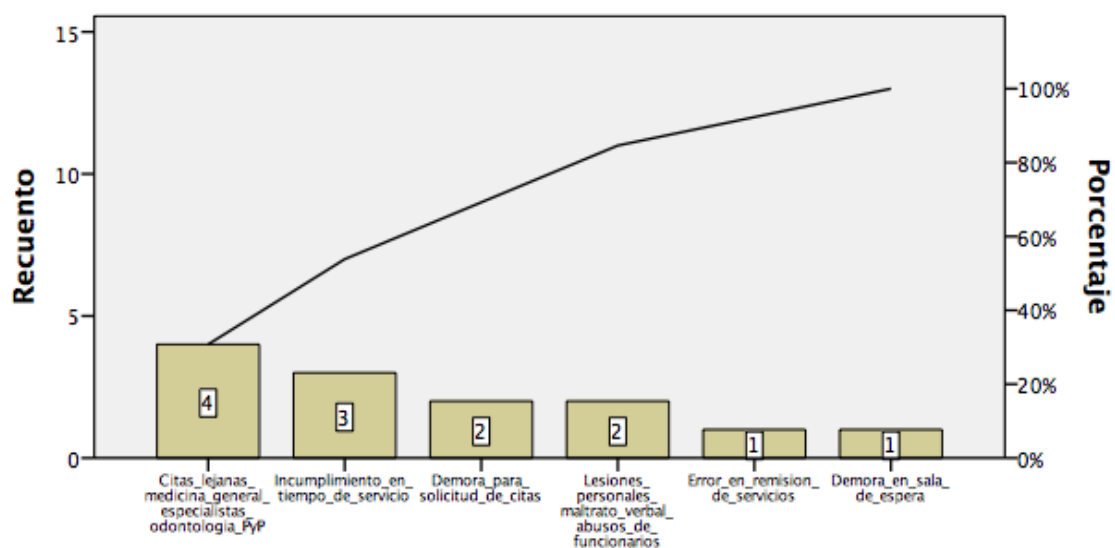


Figura 6. Problemas de calidad. Fuente: elaboración propia del autor

De acuerdo al resultado de Pareto identificamos que el 80% está conformado por los siguientes problemas de calidad:

Oportunidad de citas

Incumplimiento en tiempo de servicio

Demora para solicitud de citas y

Lesiones personales/maltrato verbal/abuso de funcionarios.

Aplicación del Método causa – efecto para la gestión de la calidad

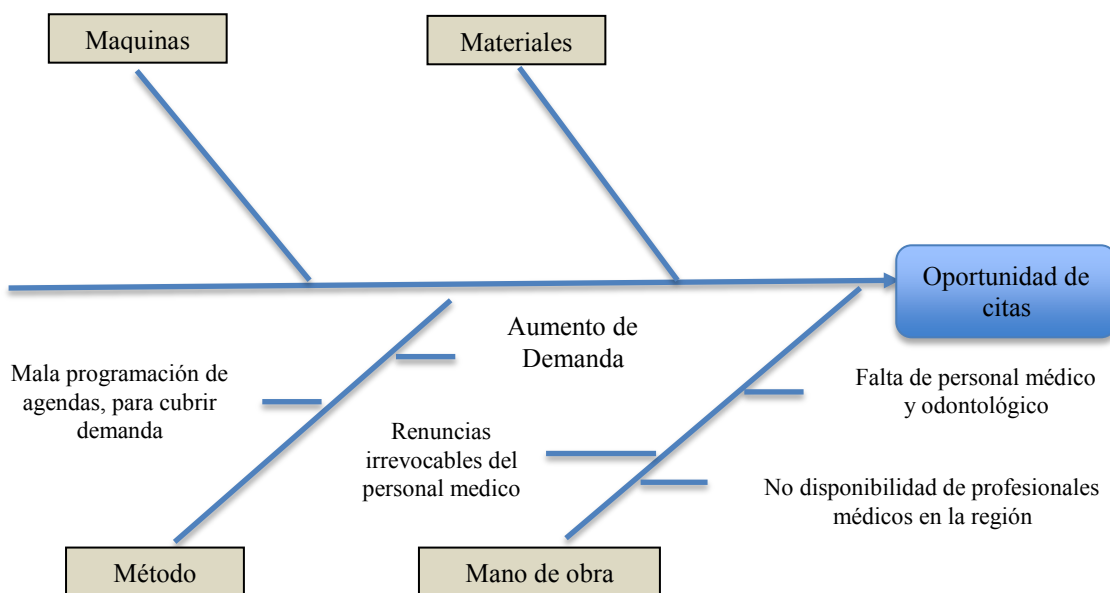


Figura 7. Diagrama causa-efecto problema de oportunidad de citas. Fuente: elaboración propia del autor

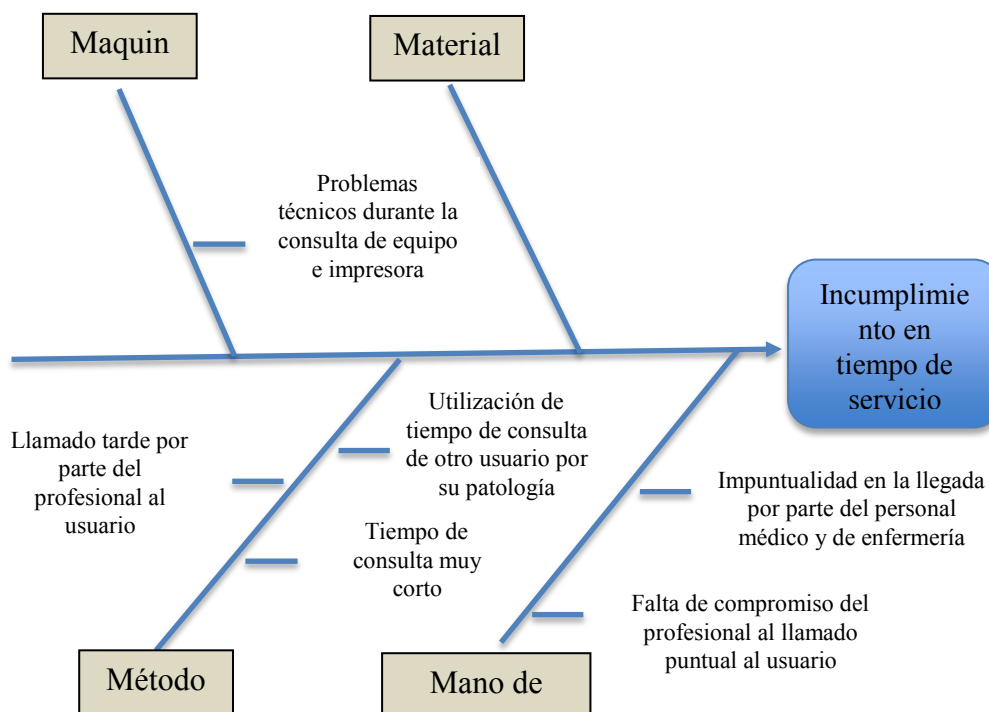


Figura 8. Diagrama causa-efecto problema de incumplimiento en tiempo de servicio. Fuente: elaboración propia del autor

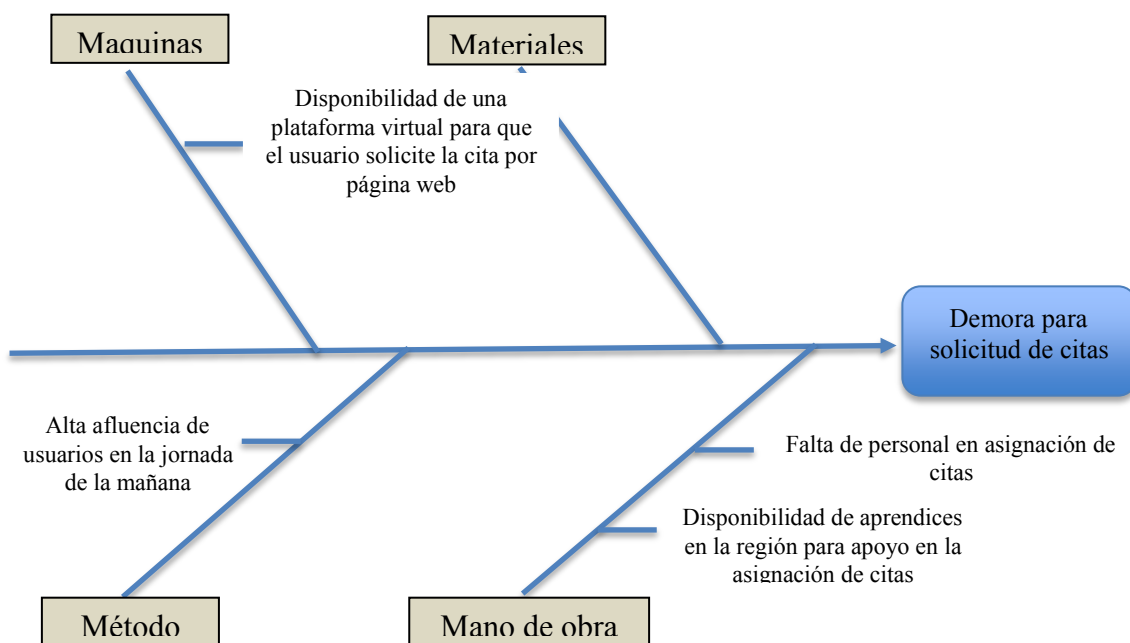


Figura 9 Diagrama causa-efecto demora para solicitud de citas. Fuente: elaboración propia del autor

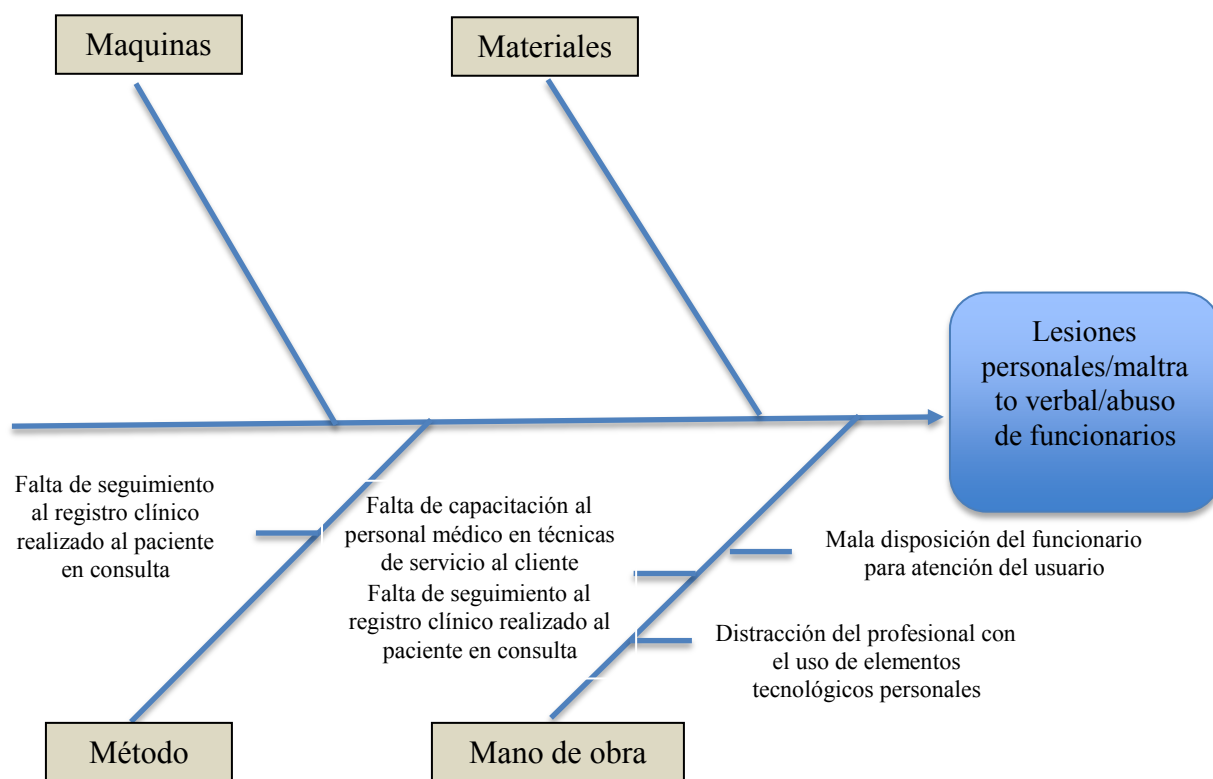


Figura 10. Diagrama causa-efecto lesiones personales- maltrato verbal-abuso de funcionarios. Fuente: elaboración propia del autor

Planteamiento plan de mejoramiento

Al aplicar los métodos de Pareto y Causa - Efecto se encuentra que el 80% de los problemas podrán solucionarse de acuerdo a la siguiente propuesta. (Tabla10)

Tabla 10
Plan de mejoramiento

Ítem	Problema de Calidad	Causas del Problema	Acción correctiva o de mejoramiento	Descripción de la actividad
1	Oportunidad de citas	Falta de personal médico y odontológico	Contratación de personal	Se sugiere realizar contratación de personal de acuerdo a la capacidad instalada de la IPS, ya que el personal no supe la demanda de atención
		No disponibilidad de profesionales médicos en la región	Realizar aumento de horas con personal existente	Se sugiere realizar aumento de horas con el personal médico existente en la IPS
		Renuncias irrevocables del personal medico	Realizar un banco de hojas de vida	Se sugiere realizar reclutamiento de hojas de vida de personal médico, con el fin de poder cubrir la vacante de forma inmediata
2	Incumplimiento en tiempo de servicio	Impuntualidad en la llegada por parte del personal médico y de enfermería	Realimentación con el personal	Se sugiere realizar llamados de atención por escrito al personal médico y de

				enfermería sobre la puntualidad en la hora de entrada.
	Falta de compromiso del profesional al llamado puntual al usuario	Realimentación con el personal		Se sugiere Realizar llamados de atención por escrito al personal médico y de enfermería sobre la importancia al llamado puntual al usuario
	Tiempo de consulta muy corto	Estudiar el tiempo de consulta para los programas de Promoción y Prevención	el de los programas de Promoción y Prevención,	Se sugiere realizar un análisis del tiempo de consulta en los programas de Promoción y Prevención, teniendo en cuenta que para la toma de citología solo se están dando 15 minutos de consulta, sin contar que el procedimiento incluye registros clínicos
3	Demora para solicitud de citas	Falta de personal en asignación de citas	Contratar personal para citas	Se sugiere realizar contratación de un aprendiz SENA para la asignación de citas presenciales
		Disponibilidad de Aprendices en la región para apoyo en la asignación de	Contratar Aprendiz SENA	Se sugiere realizar convenios con otras instituciones

		citas		educativas donde se puedan realizar contratos de aprendizajes
4	Lesiones personales/maltrato verbal/abuso de funcionarios	Mala disposición del funcionario para atención del usuario Distracción del profesional con el uso de elementos tecnológicos personales Falta de capacitación al personal médico en técnicas de servicio al cliente	Capacitación Funcionario	Se sugiere realizar capacitación de servicio al cliente donde se les dé a conocer técnicas de atención al cliente, identificación de tipos de clientes, dicha capacitación debe ser dirigida al personal médico, y de enfermería.

Fuente: elaboración propia del autor de la investigación

Por último, para dar por terminado este proyecto se sugiere para futuras investigaciones tomar como base el instrumento planteado, con el fin de evaluar la calidad en la atención en salud que ofrecen las Instituciones y dar un paso a la acreditación.

Referencias

- Aiteco Consultores. (1999-2013). *El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio*. Obtenido de <http://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Bigne, J. M. (1997). Un estudio comparativo de los instrumentos de medición de la calidad de los servicios públicos. *Revista Española De Investigaciones de Marketing Septiembre*, 33-53.
- Black. (1996). Why we need observational studies to evaluate the effectiveness of health care. *British Medical journal*. 312: 1215-1218.
- Castillo, J. L. (1992). *Calidad de Servicio (Revisión de Corrientes Principales y Propuestas para Investigación Futura)*. Barcelona.
- Cowman. (1993). Triangulation: a means of reconciliation in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*. 18:788-792.
- Deming, W. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad: la salida de la crisis. círculo Deming*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. En A. Donabedian, *Evaluating the quality of medical care* (pág. 203).
- Donabedian, A. (1984). La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. En A. Donabedian, *La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación*. La Prensa Médica Mexicana.
- García, E. (2010). *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios*. Santiago de Cali: Hospital Universitario del Valle.
- Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García". (2010). *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios*. Santiago de Cali.
- Ministerio de la Protección Social. (2006). Decreto 1011 de 2006. *por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención*. Bogotá DC.
- Ministerio de la Protección Social. (8 de MAYO de 2006). Resolución Número 1446 de 8 Mayo de 2006. *Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se*

- adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud*, 35. (M. d. Social, Ed.) Bogotá DC, Cundinamarca, Colombia.
- Ministerio de la Protección Social, P. d.-C. (2007). Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. *Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud*, 148. Bogotá DC: Imprenta Nacional de Colombia.
- Ministerio de la Protección Social, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Asociación Centro de Gestión Hospitalaria. (2007). Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. *Pautas de Auditoría para El Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud*, 72. Bogotá DC: Imprenta Nacional de Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Resolución N. 1441 de 2013. *Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones*. Bogotá DC.
- Morgan. (1998). Practical strategies for combining qualitative and quantitative methods: applications to health research. *Qualitative Health Research*. 40: 120-123.
- Parasuraman, Z. y. (1985). SERVQUAL.
- Sale Je, L. L. (2002). Revisiting the quantitative-qualitative debate: *implications for mixed-methods research*. *Quality & Quantity*, 43-53.
- Solves, J. J., Aina, J. A., Rodríguez-Marín, J., & Andrés, J. A. (1997). *Calidad Percibida del Cuidado Hospitalario: Adaptación del SERVQUAL al Hospital Publico*. España.
- Solves, J. J., Aina, J. A., Rodríguez-Marín, J., & Andrés, J. A. (1997). *Calidad Percibida del Cuidado Hospitalario: Adaptación del SERVQUAL al Hospital Publico*.

Apéndice A.

Formato Encuesta

ENCUESTA A USUARIOS NUEVA SALUD INTEGRAL, SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.

Buenos días/ tardes, mi nombre es..... En este momento estamos realizando un estudio para conocer su percepción sobre la calidad de la atención en salud que presta la IPS Nueva Salud Integral, con el propósito final de mejorar los servicios que brinda. Por esa razón lo estoy visitando/ llamando, ya que usted ha aceptado voluntariamente participar en este estudio y responder unas preguntas sobre el tema. Esta encuesta tardará alrededor de 45 minutos. Le agradezco de antemano sus valiosas opiniones.

Nombres y apellidos de afiliado _____

No. Cedula _____ Fecha: _____

SECCIÓN 0 – Información Socio-Demográfica

Edad en Rangos

**Servicios consultados en Nueva Salud Integral IPS

0-4	1
5-9	2
10-17	3
18-24	4
25-29	5
30-39	6
40-49	7
50-59	8
60-69	9

Medicina General	1
Odontología	2
Crecimiento y Desarrollo	3
Toma de Citología	4
Planificación Familiar	5
Higiene Oral	6
Control Prenatal	7
Vacunación	8
Electrocardiograma	9
Programa Especial	10

AÑOS CUMPLIDOS

** Tomar datos de la base

F1. ¿Usted ha utilizado los servicios la IPS entre Junio de 2013 a junio de 2014?

SI	1 Continúe
NO	2 Agradezca y termine

SECCIÓN I - Identificación de Expectativas de los Usuarios

En esta sección queremos conocer qué es lo que usted espera de una IPS Privada cualquiera, que le brinde atención en salud de calidad.

Para esto le voy a leer una serie de afirmaciones. Por favor dígame su grado de acuerdo o desacuerdo, calificando de 1 a 7, donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo. Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones:

ELEMENTOS TANGIBLES		
En una IPS Privada que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:		
1	Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.), tengan una apariencia agradable.	/___/
2	La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) así como de camillas, camas y silletería, sea impecable	/___/
3	La presentación personal de los empleados sea excelente.	/___/
4	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, sean visualmente atractivas.	/___/
5	Que los Insumos médicos y equipos médicos sean suficientes.	/___/

FIABILIDAD		
Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?: En una IPS Privada que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:		
6	Que los profesionales con los que tiene su cita programada lo llamen a la hora asignada de su cita.	/___/
7	Que el tiempo de consulta sea suficiente y necesario para entrevistarlo y examinarlo	/___/
8	Que su cita sea asignada de manera rápida y en un tiempo corto para la atención de su salud.	/___/
9	Cuando un usuario tiene algún problema, los empleados se muestren muy interesados en resolverlo.	/___/
10	El registro de la información de los usuarios se realice sin errores.	/___/
11	El personal de salud y otros empleados transmitan al usuario alto grado de confianza.	/___/
12	Se entregue información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a ubicación y trámites necesarios.	/___/

CAPACIDAD DE RESPUESTA		
	Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?: En una IPS Privada que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:	
13	El tiempo de espera en la institución para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados, sea corto.	/___/
14	El tiempo de espera desde que se asigna una cita, cirugía o examen, hasta que se recibe la atención, sea corto.	/___/
15	Los funcionarios siempre estén dispuestos a resolver las preguntas o inquietudes de los usuarios. .	/___/
16	Los funcionarios siempre agilicen su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.	/___/
17	Los funcionarios cooperen entre sí para responder a las necesidades de los usuarios.	/___/
18	La respuesta a las quejas o reclamos de los usuarios, sea cuando se necesita	/___/

SEGURIDAD		
	Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?: En una IPS Privada que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:	
19	La solución dada por el personal médico y los empleados, a la necesidad de salud de un usuario, sea apropiada.	/___/
20	El personal médico y de enfermería tengan toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.	/___/
21	El personal de salud responda apropiadamente a las inquietudes o preguntas de los usuarios	/___/
22	El personal de salud SIEMPRE cumpla con las medidas de seguridad para el paciente (como lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).	/___/
23	El personal médico y de enfermería brinde explicaciones suficientes al usuario sobre la enfermedad, tratamiento, uso de	/___/

	medicamentos y cuidado en casa	
--	---------------------------------------	--

EMPATÍA		
	Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?: En una IPS Privada que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:	
24	En el primer contacto con el usuario, el personal asistencial y administrativo siempre saluda amablemente, se presenta y lo llama por su nombre.	/___/
25	El trato dado a los usuarios por parte del personal asistencial y administrativo sea excelente.	/___/
26	La atención a las necesidades individuales de los usuarios, sea excelente.	/___/
27	La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, sea excelente	/___/
28	La institución ofrece horarios de atención convenientes para todos los usuarios	/___/

SECCIÓN II – Medición de la percepción de los usuarios de Nueva Salud Integral IPS

Ahora vamos a hablar específicamente de lo que usted piensa sobre la atención que recibió en Nueva Salud Integral IPS en el 2013

ELEMENTOS TANGIBLES		
	Y utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿qué tan de acuerdo esta con decir? en el caso de Nueva Salud Integral IPS:	
29	Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) de NSI, están bien cuidadas	/___/
30	La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) de NSI, así como de camillas, camas y silletería, es excelente	/___/
31	La presentación personal de los empleados de NSI es excelente.	/___/
32	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas de NSI, son agradables.	/___/
33	Que los materiales y equipos médicos de NSI, son suficientes.	/___/

FIABILIDAD		
	Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
34	Los profesionales de NSI con el que tiene su cita programada siempre lo llaman a la hora asignada de su cita.	/__/_/
35	El tiempo de consulta de NSI es suficiente y necesario para entrevistarlo y examinarlo.	/__/_/
36	Sus citas en NSI son asignadas de manera rápida y en un tiempo corto para la atención de su salud	/__/_/
37	Cuando usted tuvo algún problema, los empleados de NSI se mostraron muy interesados en solucionarlo	/__/_/
38	El registro que realizaron en NSI, de su información como usuario, fue excelente sin errores.	/__/_/
39	La confianza que le transmitieron a usted, el personal de salud y otros empleados de NSI, fue alta	/__/_/
40	La información y orientación que le dieron en NSI, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente	/__/_/

CAPACIDAD DE RESPUESTA		
	Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
41	El tiempo que esperó en NSI para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados fue corto	/__/_/
42	El tiempo que tuvo que esperar en NSI para una cita o examen (desde que le asignaron la cita, la cirugía o el examen, hasta que le brindaron la atención) fue corto	/__/_/
43	La disposición de los funcionarios de NSI, para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada	/__/_/
44	Usted percibió que los funcionarios de NSI siempre agilizaron su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible	/__/_/
45	La cooperación entre funcionarios de NSI para responder a su necesidad de atención fue apropiada	/__/_/
46	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió a NSI, fue	/__/_/

	oportuna	
--	-----------------	--

SEGURIDAD		
	Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
47	La solución dada por el personal médico y otros empleados de NSI, a sus necesidades de salud fue apropiada.	/__/
48	La capacidad de los profesionales de NSI para solucionar su necesidad de salud, fue alta	/__/
49	Las respuestas del personal de salud de NSI ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada	/__/
50	Usted percibió que el personal de salud de NSI cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)	/__/
51	Las explicaciones dadas por el personal de salud de NSI, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes	/__/

EMPATÍA		
	Utilizando una escala de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
52	En el primer contacto con usted, el personal de salud y administrativo de NSI siempre saluda amablemente, se presenta y lo llama por su nombre.	/__/
53	El trato que le dieron el personal de salud y administrativo, fue excelente	/__/
54	La atención a sus necesidades individuales en NSI, fue excelente	/__/
55	La comprensión de los empleados de NSI, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente	/__/
56	NSI ofrece horarios de atención convenientes para todos los usuarios	/__/

SECCIÓN III – Importancia relativa de las Dimensiones de la Calidad del Servicio

57. Qué importancia le da a cada una de las siguientes 5 características, utilizando valores donde al final la suma debe ser de 100 puntos.

1	La apariencia de los elementos físicos y de las personas	
2	Desempeño confiable y preciso del personal. (Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia).	
3	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.	
4	Conocimiento y atención mostrado por el personal. (Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, cortesía y garantía)	
5	Atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario.	
TOTAL PUNTOS ASIGNADOS		100 puntos

a. De las cinco características señaladas previamente, ¿cuál es la más importante para usted? (Por favor, indique el número de la característica).	
b. ¿Qué característica es la segunda más importante para usted?	
c. ¿Cuál es la característica menos importante para usted?	

SECCIÓN IV – Preguntas generales sobre el servicio de NSI

58. ¿En general cómo se sintió con la atención en salud recibida en NSI? (E: Lea escala)

Muy satisfecho	1
Satisfecho	2
Ni insatisfecho ni satisfecho	3
Insatisfecho	4
Muy insatisfecho	5
NS / NR	6

59. Y ¿Qué tan probable sería que usted recomiende a NSI a amigos o familiares? (Lea escala)

Extremadamente probable	1
Muy probable	2
Algo probable	3
No muy probable	4
Nada probable	5
NS / NR	6

60. Y ¿Qué tan probable es que usted vuelva a utilizar los servicios de NSI? (Lea escala)

Extremadamente probable	1
Muy probable	2
Algo probable	3
No muy probable	4
Nada probable	5
NS / NR	6

61. ¿Qué considera que es lo mejor de NSI?

62. ¿Qué cree que debe mejorar Nueva Salud Integral IPS SAS NSI?

Nuevamente quiero agradecerle su colaboración a nombre de Nueva Salud Integral IPS. Estamos seguros que sus respuestas ayudarán a mejorar la calidad de los servicios que recibe. Tenga usted un(a) feliz día/tarde/noche

PERFIL DEL
INFORMANTE

A. Sexo

Masculino	1
-----------	---

e. Tipo de Informante

Usuario	1
---------	---

Femenino	2
----------	---

b. Estado civil

Soltero	1
Casado/Unión Libre	2
Separado/Divorciado	3
Viudo	4

C. Zona

Urbana	1
Rural	2

d. Último nivel de escolaridad

primaria	1
secundaria	2
técnica/Tecnológica	3
profesional	4
ninguna	5

Acudiente/Acompañante	2
-----------------------	---

f. Es usted cabeza de familia

Si	1
No	2

g. La vivienda donde habita es

Propia	1
Arrendada	2
Familiar	3
Otro, Cual	

h. Estrato de su vivienda

Cero	1
Uno	2
Dos	3
Tres	4

COMPARTIR DATOS POR PARTE DEL INFORMANTE

Por último, quisiera recordarle que esta información será analizada sin tener en cuenta sus datos personales, a no ser que usted nos autorice a incluirlos. ¿Nos permitiría usted agregar su nombre y demás datos personales a estas respuestas al entregar la información a nuestro cliente?

Si	1
No	2

Nuevamente quiero agradecerle su colaboración a nombre de Nueva Salud Integral IPS. Estamos seguros que sus respuestas ayudarán a mejorar la calidad de los servicios que recibe. Tenga usted un(a) feliz día/tarde/noche

CONTROLES FINALES

a) Hora de iniciación

				AM	1
--	--	--	--	----	---

Hora	Minutos	PM	2
------	---------	----	---

b) Hora de finalización

			AM	1
Hora	Minutos	PM		2

c) Fecha de realización de la encuesta

DIAS	MES	AÑO

d) Encuestador: Nombre, apellidos	Cédula
e) Supervisor: Nombre, apellidos	Cédula

f) Tipo de supervisión

Monitorización	1	Re-contacto Presencial	3
Re-contacto Telefónico	2	Revisión	4