

T.O
1322

11136

**DETERMINACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LOS
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS POR LA EPS HUMANAVIVIR A
TRAVÉS DE PREVIMEDIC -IPS EN BOGOTÁ D.C., EN EL PRIMER SEMESTRE
DE 2004**

**ADRIANA CORREDOR BERMUDEZ
YEIMY CIFUENTES RIVERA
YEIMY IVONNE GARAY PENAGOS
ANNIT YULYED HERNÁNDEZ BONILLA
LUIS FRANCISCO MANZANERA UMAÑA
PAOLA SANTANA FORERO
YANETH VARGAS DEL RIO**

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO –COC-
Bogotá D. C
2004**

**DETERMINACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LOS
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS POR LA EPS HUMANAVIVIR A
TRAVÉS DE PREVIMEDIC -IPS EN BOGOTÁ D.C.. EN EL PRIMER SEMESTRE
DEL 2004**

**ADRIANA CORREDOR BERMUDEZ
YEIMY CIFUENTES RIVERA
YEIMY IVONNE GARAY PENAGOS
ANNIT YULYED HERNÁNDEZ BONILLA
LUIS FRANCISCO MANZANERA UMAÑA
PAOLA SANTANA FORERO
YANETH VARGAS DEL RIO**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de
odontólogo**

**Asesora Científica
Dra. Claudia Bástidas Ramírez
Odontóloga M.A.S**

Asesores Metodológicos:

**Dra. Stella Márquez Verbel
A. E., especialista en Diseño y Evaluación de Proyectos**

**Asesor Metodológico
Dr. Jaime Aparicio Serrano
Odontólogo M.A.S**

**Asesora Estadística
Dra. Mónica Pachón
Estadística y Matemática**

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO –COC-
Bogotá D. C
2004**

El trabajo de grado denominado: “determinación de la satisfacción de los usuarios en los servicios odontológicos prestados por la EPS Humanavivir a través de Previmedica –IPS en Bogotá D.C., en el primer semestre de 2004”; elaborado por Adriana Corredor Bermudez, Yeimy Cifuentes Rivera, Yeimy Ivonne Garay Penagos, Annit Yulyed Hernández Bonilla, Luis Francisco Manzanera Umaña, Paola Santana Forero y Yaneth Vargas del Rio, ha sido aprobado como requisito parcial para optar el título de odontólogo.

Firma del Asesor Metodológico

Firma del Asesor Científico

Firma del Coordinador del departamento de
Investigación

Bogotá D.C., Octubre 23 de 2004

DEDICATORIA

A Dios, por haberme iluminado durante toda mi carrera

A mis hermanas, VERÓNICA y ALBA LUCÍA, por su estímulo permanente.

*A mis padres, Armando y Blanca, por su apoyo incondicional el cual hizo posible alcanzar este
sueño.*

ADRIANA

A mis padres, ANA SOFIA y LUIS GUSTAVO, QEPD, por su apoyo reiterado

A mi esposo, RAFAEL por su comprensión y solidaridad incondicional

A mi niña, NATALIA, por ser fuente de estímulo para seguir adelante.

YEIMY

A DIOS por sus reiteradas bendiciones y benevolencia.

A mis padres, JAIRO e IRENE, por su constante apoyo y estímulo para alcanzar tan anhelada meta.

A mi hermano, CRISTIAN, por sus oportunos consejos e incondicional solidaridad.

IVONNE

*Gracias a Dios, a mi madre, MERY, y a la vida por todas las oportunidades ofrecidas y
satisfacciones deparadas.*

ANNIT

A Dios por el caudal de bendiciones recibidas.

A mi madre, CONSTANZA, por el apoyo económico, incondicional y espiritual.

A mis abuelos LUIS y AURA por el apoyo insoslayable permanente.

FRANCISCO

A Dios por todas las bendiciones que me ha concedido

A mis padres, JAIME y LEONOR, por sus sabios consejos y su constante preocupación ante mis designios. A mi hermano, JAIME ANDRES, por su apoyo incondicional.

PAOLA

A Dios, por colmarme de todas sus bendiciones

A mis padres, LUCIA y SIERVO, por el esfuerzo que permitió alcanzar este triunfo

YANETH

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

HUMANAVIVIR EPS por facilitarnos la realización de este estudio y la información requerida para dicho fin.

El doctor Ricardo Ramírez Pardo, Analista de Investigación de Mercados de HUMANAVIVIR EPS, por su colaboración y apoyo en el desarrollo de la investigación.

Los afiliados a HUMANAVIVIR EPS, quienes colaboraron con el diligenciamiento de la encuesta

La doctora Stella Márquez Verbel, asesora metodológica del COC, nuestros reconocimientos de gratitud por sus aportes al conocimiento y orientaciones oportunas.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	14
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.2 JUSTIFICACIÓN	22
1.3 PROPÓSITO	22
1.4 MARCO DE REFERENCIA	23
1.4.1 Marco Histórico	23
1.4.2 Marco Legal	24
1.4.3 Marco Conceptual	27
1.4.4 Marco Teórico	30
1.5 OBJETIVOS	47
1.5.1 Objetivo General	47
1.5.2 Objetivos Específicos	47
2. MÉTODO	49
2.1 TIPO DE ESTUDIO	49

2.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	49
2.2.1	Población blanco	49
2.2.2	Población accesible	49
2.2.3	Población elegible	49
2.3	MUESTRA	50
2.4	VARIABLES DEL ESTUDIO	50
2.5	INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	50
2.6	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	51
3.	RESULTADOS	55
3.1	CARACTERÍSTICAS DEL USUARIO	55
3.2	MOTIVO DE CONSULTA	57
3.3	CALIFICACIÓN DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	58
3.4	SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO RECIBIDO	61
3.5	SATISFACCIÓN CON EL SERVICIOS EN TÉRMINOS GENERALES.	62
3.6	RECOMENDACIONES PARA MEJORAR EL SERVICIO ODONTOLÓGICO.	64
4.	DISCUSIÓN	66

5.	CONCLUSIONES	70
6.	RECOMENDACIONES	72
	BIBLIOGRAFÍA	73
	ANEXOS	75

LISTA DE TABLAS

	pag.
Tabla 1. Definición y operacionalización de variables	53
Tabla 2. Edades de los usuarios encuestados.	56
Tabla 3. Calificación de las diferentes características del servicio odontológico.	60
Tabla 4. Satisfacción con el tratamiento odontológico recibido	61
Tabla 5. Calificación general del servicio por los usuarios	62
Tabla 6. Recomendaciones para mejorar el servicio odontológico	65

LISTA DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. Encuesta	75
ANEXO B. Prueba Piloto	77
ANEXO C. Carta de autorización para el desarrollo de la investigación de HUMANA VIVIR EPS	80

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Porcentaje de encuestados por género	56
Figura 2. Motivo de consulta	57
Figura 3. Satisfacción con el servicio recibido por los usuarios en términos generales en las citas de control.	63
Figura 4. Satisfacción con el servicio recibido por los usuarios en términos generales en las citas de urgencias.	64

INTRODUCCIÓN

Una perspectiva global pone de manifiesto que los servicios dominan actualmente el mundo de los negocios. La nueva “era de los servicios globales” pone de presente, también, la necesidad en los clientes, como factor determinante, de una mayor participación en las decisiones estratégicas de las organizaciones, en virtud de las particularidades cambiantes del medio. Los servicios son parte integrante de la economía de cualquier país, e igualmente, son fuente fundamental de empleo y de exportaciones; por lo tanto, ameritan una dedicación y orientación muy puntual para dar respuestas a necesidades y expectativas. Por la tendencia que se observa en el panorama de los servicios, se puede afirmar, sin lugar a dudas, que el auge de los servicios continuará.

Hoy, las compañías que ofrecen productos o servicios con más alta calidad son los que van un paso adelante en la competencia. Y, alcanzar la ventaja competitiva se constituye en un elemento insustituible para lograr el posicionamiento estratégico que le permite a las organizaciones sobresalir con propiedad y con éxito.

Por los motivos esgrimidos, las organizaciones de salud oral no pueden ser ajenas al imperativo de los servicios, que es responder a las necesidades y expectativas de los clientes; incluso, ir mucho más allá de ellas. Para lograrlo, se hace

necesario establecer un proceso de visualización organizacional de manera armónica y sistemática, que permita la creación de valor manifestada en los logros sociales, traducidos en una buena salud y la obtención utilidades.

Evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud de una organización implica establecer una serie de interacciones en las que los actores de la salud y sus actos pueden ser analizados desde las perspectivas de otras disciplinas. Luego entonces, se hace imperativo implementar, de manera sistemática y permanente, una cultura comprometida con el mejoramiento continuo de la calidad expresada en suministrar, cada vez más, un mejor servicio de salud a sus usuarios.

La presente investigación surgió frente al imperativo social de determinar en los clientes, en el caso particular que nos ocupa, usuarios de HUMANA VIVIR, a través de PREVIMEDIC, su percepción alrededor de los servicios recibidos, y, a partir de estos referentes, establecer decisiones estratégicas, procedimientos y políticas en la búsqueda permanente de mejorar los niveles de satisfacción de dichos usuarios.

La investigación tuvo como objetivo principal determinar el grado de satisfacción, de los usuarios, con los servicios odontológicos que presta Humana Vivir – EPS- a sus afiliados a través de Previmedica en Bogotá D. C., en el año 2004. A partir de

los objetivos planteados, se establecieron las variables del estudio que dieron origen a los resultados del mismo, organizados en cinco capítulos así: características del usuario, motivo de consulta, calificación del servicio odontológico y satisfacción con el servicio en términos generales; además se presenta un último capítulo, donde se incluyeron las recomendaciones hechas por los usuarios para mejorar el servicio odontológico ofrecido por Humanavir a través de Previmedica.

El estudio concluye que la calidad del servicio al usuario expresada a través de los “tiempos de espera”, “comodidad en la sala de espera”, “atención del odontólogo”, “puntualidad del odontólogo”, “oportunidad en asignación de citas”, “presentación personal del odontólogo”, “aseo en las instalaciones” “atención telefónica”, “cercanía de la IPS con su residencia o lugar de trabajo” y “asignación de citas”, las calificaciones fueron, en términos generales, bastante satisfactorias.

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde una perspectiva histórica, gran parte del trabajo en el campo de la satisfacción de los clientes empezó en los años setenta, cuando el consumismo empezó a aumentar. El nacimiento de movimientos de los consumidores estuvo relacionado, directamente, con la baja de los servicios que sintieron muchos de éstos. (Hoffman y Bateson, 2002).

The Journal of Advertising Research ha sugerido que las encuestas sobre la satisfacción de los clientes tal vez sea el área de las investigaciones de mercado que está creciendo a mayor velocidad. La satisfacción es, incluso, parte del concepto de marketing y, con frecuencia, está incluida en la misión y en las campañas de promoción de las compañías. Los investigadores del área de la satisfacción de los clientes han reconocido, claramente, la relación que existe entre el estudio de la satisfacción y el comportamiento de los consumidores. (Hoffman y Bateson, 2002).

Una de las principales características del nuevo milenio ha sido, sin lugar a dudas, el esfuerzo mancomunado para lograr la calidad en productos y servicios, como un

imperativo para no sucumbir ante el peso y la fuerza de la competencia, de una parte, y por otra, ante la necesidad y exigencia, cada vez, mayores del usuario. Numerosas instituciones de salud argumentan que la calidad tiene un costo, que encarece el servicio y olvidan quizás que “son mas costosos los errores por falta de calidad”. (MALAGON, 2001).

Con la implementación del actual modelo de Seguridad Social en Salud y normatividad legal vigente para el sector salud, las instituciones prestadoras de dichos servicios están obligadas a establecer un servicio de atención a los usuarios, de recepción de quejas y reclamos, mecanismos para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios, formular un plan de garantía de la calidad de los servicios, garantizar la seguridad de los usuarios y abrir o proveer espacios de participación social. (MINISTERIO DE SALUD, 2.000).

La atención social a los usuarios hace referencia a todos los procesos institucionales que ofrece la institución prestadora de servicios de salud –IPS- para brindarles una atención al margen de los aspectos puramente clínicos; los principios de “libre competencia, libertad de elección, eficacia y eficiencia” como nuevos paradigmas que enmarcan la prestación de los servicios de salud, implican trabajar en la plena satisfacción de los usuarios resaltando la calidad y ventajas de los servicios que ofrece la IPS.

Con relación al tema de calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud, ligada en forma directa a la percepción que de la misma tienen los usuarios de dichos servicios, se han realizado muchas investigaciones, entre las cuales vale la pena destacar, en primer lugar, las realizadas en el Colegio Colombiano Odontológico –COC- y en segunda instancia algunas realizadas por otros investigadores consideradas relevantes para el presente estudio, así:

➤ *Calidad de la atención en las instituciones prestadoras de servicios de salud*”, realizada por Sánchez, Carlos en el COC en el año 2003; en la cual a partir de una revisión de literatura se revisó como ha evolucionado el concepto de calidad y qué se debe entender por calidad de la atención en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

➤ *Determinación de los niveles de satisfacción de los usuarios y tiempos de espera en la consulta externa odontológica del hospital Simón Bolívar, ESE III nivel en el primer semestre del 2004*”, desarrollada por Carrillo Carolina y cols., en el COC; en la cual se pretendió determinar los niveles de satisfacción del usuario en la consulta externa odontológica y su relación con los tiempos de espera en una institución prestadora de servicios de salud de naturaleza pública.

➤ *“Calidad y servicio al cliente: estrategias de éxito de la clínica cardiovascular Santa María*”, realizada por Franco María Cecilia y Gómez de León Patricia;

estudio en el cual se presentan acciones emprendidas por la institución para avanzar hacia la calidad total que la hicieron acreedora del premio Calidad en Salud en Colombia, categoría bronce.

➤ *“Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios”*, realizada por Ortiz Espinosa, Rosa María y cols., quienes plantean que el interés de la calidad de la atención en México tiene su origen no solo en el malestar expresado por los propios usuarios de los servicios institucionales de salud, sino también en el deseo de disminuir las desigualdades más graves del sistema de salud, que no se manifiestan exclusivamente en la cobertura, sino además en la calidad que reciben los diferentes grupos sociales. La finalidad de dicha investigación fue identificar los factores determinantes de la calidad de la atención en consulta externa explorando la opinión de los usuarios de los servicios ambulatorios del segundo nivel en el estado de Hidalgo, México.

➤ *“Satisfacción, oportunidad y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia”*, realizada por Velandia Salazar, Freddy y cols., en la cual se buscó dar respuesta, entre otros a los siguientes interrogantes: las opiniones de los usuarios en relación con la oportunidad y la calidad de los servicios de salud; las razones que esgrimen los individuos cuando no usan servicios “formales” de salud, habiendo lugar para hacerlo.

En los estudios anteriores se destaca que la calidad de la atención que proporcionan las instituciones prestadoras de servicios de salud es factor determinante en la utilización y continuidad de dichos servicios; así mismo, se hace evidente que la satisfacción del usuario es un componente primordial de la calidad de la atención en salud que influye directamente en la utilización de los servicios y el grado de cumplimiento con el tratamiento terapéutico, donde el usuario analiza, compara y evalúa permanentemente aspectos como la oportunidad, amabilidad, comodidad, privacidad y suficiencia de información, entre otros. De igual manera, es preciso destacar que los índices de retiros en Humanavivir se han incrementado en un 33% durante el último año, al pasar de 20.000 a 30.000 usuarios mensuales en los servicios médicos y odontológicos en general (según datos aportados por la dirección de mercadeo de Humana Vivir).

Por todo lo anterior, se hace necesario investigar el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios odontológicos prestados por Humanavivir a sus afiliados a través de Previmedica IPS y se formula el siguiente interrogante: ¿cuál es el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios odontológicos prestados por Humanavivir –EPS, a sus afiliados a través de Previmedica en Bogotá D. C. en el primer semestre del 2004?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Frente al gran número de competidores que ofrecen alta calidad en sus productos y servicios dentro de todas las gamas de precio, una de las claves del éxito y la permanencia dentro de cualquier mercado es la fidelización de los clientes por el alto costo que implica conseguir clientes nuevos. Por ello, las empresas en la actualidad se deben preocupar, cada vez más, por conocer lo que el cliente quiere y como percibe el servicio, ya que en última instancia esto es lo que genera valor agregado y diferencia a la empresa de sus competidores, utilizando, en gran medida, como herramienta para conocer la opinión de los usuarios la aplicación de encuestas periódicas y directas.

La presente investigación es importante para Humanavivir ya que le permite indagar de forma directa acerca de las necesidades del cliente, sobre su percepción de los servicios odontológicos ofrecidos por Previmedica IPS, al igual que la atención recibida lo que será de relevancia en la toma de decisiones estratégicas eficaces.

1.3 PROPÓSITO

La presente investigación proporcionará una serie de elementos de juicio a partir del análisis de información directa sobre la calidad de la atención en la prestación

de servicios odontológicos en su componente principal, *“la satisfacción del cliente”*. A partir de la aplicación de herramientas para conocer la opinión de los usuarios de los servicios, se obtendrá información útil para Humanavivir EPS y Previmedica IPS, para conocer la percepción, necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios odontológicos prestados por Humanavivir EPS, a través de Previmedica IPS.

1.4 MARCO DE REFERENCIA

1.4. 1 Marco histórico. La Empresa promotora de salud Humanavivir nace a partir de la expedición de la ley 100 de 1993 como Humanavivir S.A., entidad promotora de salud aprobada legalmente por la superintendencia de salud mediante la resolución No. 0372 del 31 de Mayo de 1.995.

Humanavivir S.A., se proyecta como una empresa promotora de salud que crece en servicio, calidad, infraestructura y solidez para ofrecer a sus usuarios la seriedad y tranquilidad que caracteriza a las grandes instituciones, en la actualidad en la ciudad de Bogotá cuenta con 71.343 afiliados.

Humanavivir tiene una red nacional con presencia en 26 departamentos y más de 700 municipios con capacidad de desarrollar los tratamientos incluidos en el POS y no POS de acuerdo al volumen de usuarios. En Bogotá se prestan los servicios

de salud en general y de odontología en particular a través de las siguientes IPS: Previmedica (sedes el Nogal, Kennedy, el sosiego, Navarra, Alamos y Toberin); Servimedica IPS; Clínica Candelaria y Unidad Médica de Diagnósticos -UMD. (Información suministrada por la gerencia de mercadeo de Humanavivir EPS).

1.4.2 Marco legal. La normatividad legal vigente en el país establece referentes obligados para la adopción e implementación de procesos que garanticen la calidad en la prestación de los servicios de salud; es por ello que a continuación se citarán las principales normas que enmarcan dichos procesos:

A partir de la Constitución Política de 1991, se establece la salud como servicio público de carácter obligatorio y se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (Artículos 48 y 49).

Con anterioridad, *la Ley 10 de 1990*, ya había declarado la salud como un servicio público, esencial y obligatorio que podrá ser prestado por el Estado a través de particulares y en sus artículos 1 y 49, estableció un sistema de fijación de normas de calidad de los servicios de salud y los mecanismos para vigilar y controlar su cumplimiento, así también impone sanciones para las instituciones según la naturaleza y gravedad de las infracciones de cualquiera de las normas previstas por dicha ley.

La ley 100 de 1993, en su artículo 153, dentro de los fundamentos del servicio público, en su numeral 1 dice “**Equidad:** El sistema de seguridad social en salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes de Colombia independientemente de su capacidad de pago y riesgo...”, en su numeral 3 “**Protección Integral:** el sistema de seguridad social en salud brindará atención en salud integral en cuanto a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia...” y como si fuera poco, el numeral 9 dice “**Calidad:** El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional. De acuerdo a la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán ser acreditadas ante las entidades de vigilancia”.

La Resolución 4445 de 1996, en cumplimiento del título IV de la ley 9ª, en lo referente a condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y afines, reglamenta todo lo relacionado con: requisitos para la construcción y ubicación de instituciones prestadoras de servicios de salud, Instalaciones sanitarias, disposición sanitaria de residuos líquidos y sólidos, control de emisiones atmosféricas, condiciones de pisos, cielo rasos, techos y paredes, accesos, áreas de circulación, salidas y señalización, características de

las áreas y prevención de accidentes.

La Ley 715 de 2001, en su artículo 42, establece como responsabilidad de la nación definir el sistema único de habilitación, el sistema de garantía de la calidad y el sistema único de acreditación de instituciones prestadoras de salud, entidades promotoras de salud y otras instituciones que manejen recursos del SGSSS.

El Decreto 2309 de 2002, establece el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud, definiendo como componentes del sistema: el sistema único de habilitación, la auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, el sistema único de acreditación y el sistema de información para la calidad.

La Resolución 01439 de 2002, adopta los formularios de inscripción y novedades para el registro especial de prestadores de servicios de salud, los manuales de estándares y de procedimientos y se establecen las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera del sistema único de habilitación de prestadores de servicios de salud.

La Resolución 01474 de 2002, define las funciones de la entidad acreditadora y adopta los manuales de estándares del sistema único de acreditación.

De la normatividad anterior se concluye que la calidad de la atención es un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud en el país, lo cual conlleva a la necesidad de implantar un sistema de garantía de calidad en todas las IPS, que pueda ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas de dicha calidad. Si bien es cierto, que el tema de la calidad ha sido una preocupación permanente de todo profesional de la salud, es explicable que frente a las exigencias de la ley colombiana, exista un nuevo interés por implementarla en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

1.4.3 Marco conceptual. Para una mejor comprensión de la investigación se hace necesario conceptualizar sobre algunos términos relevantes para el estudio, así:

✓ **ATENCIÓN DE SALUD:** 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. (MINISTERIO DE SALUD. Decreto 2309 de 2002)

✓ **CALIDAD:** entendida bajo una de las definiciones que propone Donabedian de calidad de la atención “la capacidad esperada de lograr el más alto beneficio neto posible de acuerdo con la valoración de los individuos y de la sociedad.” (DONABEDIAN, 1990).

- ✓ **CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD:** se entenderá como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario. (MINISTERIO DE SALUD, Decreto 2309 de 2002).
- ✓ **INTEGRALIDAD:** es la característica de enfocar el tratamiento del usuario abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico, social e interrelacionándolo con sus dimensiones familiar y comunitaria. (GALAN, 2000)
- ✓ **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS:** son entidades oficiales, privadas, mixtas, comunitarias y solidarias organizadas para la prestación de servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas. (Ley 100 de 1993, art 185).
- ✓ **MOMENTOS DE VERDAD:** son los momentos en que las organizaciones entran en contacto con sus clientes. Los momentos de verdad representan oportunidades de aprendizaje para las organizaciones en la perspectiva de mejorar continuamente sus servicios. Estos actos son breves y generalmente no duran más de veinte segundos, pero ejercen un impacto duradero en la percepción del cliente. (LELAN Y BAILEY, 2001).

✓ **OPORTUNIDAD:** es la satisfacción de las necesidades en el momento indicado, con los recursos adecuados y de acuerdo con la naturaleza y severidad del caso. (GALAN, 2000)

✓ **PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** defínanse como prestadores de servicios de salud a las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes. Se consideran como instituciones prestadoras de servicio de salud a los grupos de práctica profesional que cuenten con infraestructura. (MINISTERIO DE SALUD, Decreto 2309 de 2002)

✓ **PRODUCTO O SERVICIO:** Todo bien tangible o acción concreta (llevada a cabo por una persona o un grupo) recibida por la siguiente persona en el proceso productivo (cliente interno) y, finalmente por el cliente externo. (CHIAS J., 1999)

✓ **RACIONALIDAD LÓGICO – CIENTÍFICA:** se refiere a la utilización del saber médico y de la tecnología biomédica disponible en un momento dado, para atender un problema de salud específico, con los criterios de enfoque lógico y óptimo. Los conceptos de eficacia, eficiencia y efectividad están ligados a este componente: la eficacia hace relación a la aplicación de una tecnología de salud cuya utilidad ha sido demostrada, la eficiencia se refiere a que la atención debe ser efectiva pero con unos costos razonables de aplicación y la efectividad se

relaciona con la utilidad de la atención dentro de las circunstancias institucionales y socioeconómicas de aplicación. (MALAGON, 2000)

✓ **SATISFACCION DEL USUARIO:** constituye la complacencia del usuario con los servicios, con los proveedores y con los resultados de la atención. (MALAGON, 2000).

✓ **SUFICIENCIA E INTEGRALIDAD:** al hombre como ser biopsicosocial se le deben satisfacer sus requerimientos de salud de manera integral en sus aspectos de promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación, mediante el suministro oportuno de los recursos indispensables. (MALAGON, 2000)

✓ **USUARIOS:** Los usuarios o clientes son definidos con relación a un determinado proceso. Son los que reciben el producto o el servicio resultante de un proceso. En estos términos pueden ser usuarios interno o externos respectivamente, cuando el producto es intermedio, o cuando se trata de un producto final de la actividad de la organización. (CHIAS, J., 2001).

1.4.4 Marco teórico

➤ **Satisfacción de las necesidades de los clientes.** Satisfacer las necesidades del cliente es la más importante fuerza de proyección de una organización. Pero

las necesidades del cliente son bastante complejas. Todo ser humano tiene deseos que pueden hacerse explícitos o pueden permanecer ocultos. (Cobra, M, 2000). Igualmente, la demanda de deseos de las personas es ilimitada, pero los recursos son muy limitados. (Kotler, P. 2001).

El éxito de cualquier negocio resulta de satisfacer los deseos de sus clientes, que es la base social y económica de la existencia de todas las organizaciones. Un cliente compra un servicio porque le brinda satisfacción. Del poder satisfactor de un producto o servicio se dice que es su *utilidad*, y esta viene en muchas formas. A través del marketing es como se crea gran parte de la utilidad de un producto o servicio. (Stanton W, 2004).

La calidad se relaciona con la percepción del cliente, donde este compara el producto o la experiencia en el servicio con su propio conjunto de expectativas y se forman un juicio dependiente de la experiencia adquirida, es decir, una aceptación o un rechazo. Por tanto, la calidad total es la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes (Cardona, 2000).

Satisfacer al cliente o usuario es la percepción que él tiene de que fueron alcanzadas o sobrepasadas sus expectativas. Es una verdad muy simple: los clientes satisfechos hacen negocios con usted con más frecuencia. Compran más cada vez y más seguido y lo recomiendan a sus familiares y amigos. La relación

que hay entre ventas, servicio, satisfacción y utilidades es directa. Mientras más satisfecho esté un cliente más dinero gastará con usted. Si más clientes gastan con usted, venderá más y, normalmente, cuando usted vende más sus utilidades son mayores. (Gersosn, Richard, 2000).

Un cliente está satisfecho cuando sus necesidades, reales o percibidas, son cubiertas o excedidas, y, la calidad es lo que el cliente diga que es, no lo que usted dice que tiene (Gerson, Richard, 2000).

Una atención de salud que considera como centro al paciente/cliente/usuario es considerada de alto nivel de servicio. Este enfoque centrado en el usuario es una forma de pensar, planear e implementar servicios que se orientan a responder a las necesidades y expectativas de las personas que acuden a las organizaciones. Podemos definir entonces “servicio” como la capacidad de una organización para responder de manera permanente y coherente a las necesidades de los usuarios dentro del proceso de atención en salud. Bajo este orden de ideas resulta casi obvio decir que para prestar un buen servicio, el proceso debe considerar el camino que recorre el cliente (“Ciclo del Servicio”), entender sus necesidades (“Voz del cliente”) en cada contacto (“Momento de verdad”) con la organización, establecer el proceso de acuerdo a las exigencias identificadas y finalmente, medir resultados. (Gallardo, Henry en: Revista Hospitalaria, 2002)

➤ **La importancia de la satisfacción de los clientes.** Es imposible no exagerar la importancia de la satisfacción de los clientes. Sin clientes, la empresa de servicios no tendría razón de existir: Todo negocio de servicios tiene que definir y medir, permanentemente la satisfacción de los clientes. Esperar a que estos se quejen para poder identificar los problemas en el sistema de prestación del servicio o evaluar el avance conseguido por la empresa, relativa a la satisfacción de los clientes, con base en la cantidad de quejas recibidas sería muy ingenuo. (Hoffman y Bateson, 2002).

➤ **¿Qué entendemos por satisfacción de los clientes?** Si bien existen varias definiciones alternativas de la satisfacción/insatisfacción de los clientes, la más popular dice que se trata de una comparación de las expectativas de los consumidores con sus percepciones relacionadas con el encuentro real del servicio. La comparación de las expectativas de los clientes con sus percepciones, se funda en lo que los mercadólogos llaman el modelo de las expectativas desmentidas. En pocas palabras, si las percepciones de los clientes cumplen con sus expectativas, entonces, se dice que éstas han sido confirmadas y el cliente estará satisfecho. Si las percepciones y las expectativas no son iguales entonces se dice que las expectativas han sido *desmentidas*. Si bien la palabra *desmentidas* parece una experiencia negativa, no siempre lo es, hay dos tipos de desmentidos. Si las percepciones de los clientes, en realidad, están por debajo de sus expectativas, el resultado será un desmentido negativo, el cual desembocará en la

insatisfacción del cliente y podría llevar a una publicidad negativa, de boca en boca, y la deserción del cliente. Por otra parte, el desmentido positivo ocurre cuando las percepciones están por arriba de las expectativas y dan por resultado la satisfacción del cliente, la publicidad positiva de boca en boca y la retención de éste. Los consumidores utilizan el paradigma del desmentido todos los días cuando comparan sus expectativas con sus percepciones. (Hoffman y Bateson, 2002).

➤ **Los beneficios de la satisfacción de los clientes.** Hay quienes dicen que, en ocasiones, los clientes no son razonables, pero no existe mucha evidencia de que tenga expectativas extravagantes. Por consiguiente, satisfacerlos no es una tarea imposible. De hecho, cumplir sus expectativas, o superarlas, puede producir varios beneficios valiosos para su empresa. La publicidad positiva, de boca en boca, que generan los clientes existentes muchas veces se traduce en más clientes nuevos. (Hoffman y Bateson, 2002).

Las compañías que obtienen calificaciones altas a la satisfacción de los clientes, al parecer, también son capaces de aislarse de las presiones de la competencia, sobre todo la de precios. Los consumidores, muchas veces, están dispuestos a pagar más y a permanecer con una empresa que satisface sus necesidades, que correr el riesgo que implica optar por una oferta de servicios mas barata. Por último, las empresas que se enorgullecen de sus esfuerzos por satisfacer a los

clientes, normalmente, ofrecen un entorno mejor para trabajar. En estos entornos laborales positivos, se desarrollan culturas organizacionales que presentan un reto para el desempeño de los empleados y, en consecuencia, sus esfuerzos son premiados. (Hoffman y Bateson, 2002).

La búsqueda “de la calidad del servicio” representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud. La propuesta de servicio debe orientarse a resolver los problemas del paciente y a agregarle valor al mismo como individuo. El verdadero reto en esta etapa es comprender que cada paciente esta ubicado mental y conceptualmente en planos diferentes. Esta comprensión de la realidad del mercado, permitirá la elaboración de una propuesta de servicio profesional única y excluyente para cada paciente que contemple su punto de vista particular y agregarle los beneficios adicionales que excedan el marco de su expectativa. (Azorey, G. 2002).

En servicios es bien conocida la premisa que la satisfacción del cliente es el resultado de comparar las expectativas que este tenía antes de la transacción con la percepción que finalmente tiene el servicio recibido. Si la percepción supera largamente a la expectativa se logra mayor satisfacción. Por lo tanto, hablar de calidad en servicios es hablar de satisfacción de expectativas: una no se da sin la otra. Es importante precisar que la calidad la define y la valora en concreto, el usuario del servicio. El es el punto de partida. Sin embargo, en la práctica los

directivos en las empresas tienen también sus propias expectativas y percepciones del servicio que la organización irá a brindar. Aquí puede estar la primera brecha en la búsqueda de la calidad: ¿coinciden o no estas expectativas de la gerencia con las expectativas reales del usuario? (Pancorbo, J. 2002.)

Luego entonces, la calidad del servicio, como se puede deducir, va más allá de la especificación del producto o servicio. Es buscar además las coincidencias con aquellas interpretaciones y premisas que las personas tengan de un servicio determinado. Lograr calidad es reducir o anular las brechas que crean discrepancia y, por tanto, exige trabajar activamente con los protagonistas del servicio: el usuario, el prestatario y la propia gerencia. (Pancorbo, J. 2002.)

➤ **Cómo medir la satisfacción de los clientes.** Las medidas de la satisfacción de los clientes se obtienen con medidas directas e indirectas. Las medidas indirectas consisten en evaluar la satisfacción y vigilar los registros de ventas, las utilidades y las quejas de los clientes. Las empresas que dependen exclusivamente de las medidas indirectas, adoptan un enfoque pasivo para determinar si las percepciones de los clientes están o no cumpliendo o superado sus expectativas. Es más, si la compañía promedio no conoce al 96% de sus clientes descontentos, estará perdiendo a muchos de ellos mientras espera que 4% del resto diga lo que piensa. (Hoffman y Bateson, 2002).

Las medidas directas suelen ser obtenidas por medio de encuestas de la satisfacción de los clientes. No obstante, las escalas utilizadas para reunir los datos, las preguntas que se plantean a los encuestados y los métodos para reunir los datos. (Hoffman y Bateson, 2002).

➤ **Cómo entender las calificaciones de la satisfacción de los clientes.**

Después que una consultoría realizó una encuesta de la satisfacción de los clientes, de una empresa regional de ingeniería, los resultados le revelaron a la alta gerencia que la empresa había obtenido una calificación de 85% en la satisfacción de los clientes. La alta gerencia quiso saber, en seguida, si 85% era una “buena” calificación o no. Para utilizar eficazmente las calificaciones de la satisfacción de los clientes, debemos entender los factores que podrían influir en las respuestas de éstos. (Hoffman y Bateson, 2002).

A pesar de que los estudios de la satisfacción no son estándar, todos tienen una característica en común. “casi todos los informes que presentan los clientes, relacionadas con su satisfacción, reflejan una distribución en la mayor parte de las respuestas señalan que los clientes están satisfechos y la distribución misma registra una pendiente negativa. (Hoffman y Bateson, 2002).

Normalmente, las calificaciones de la satisfacción de los clientes altas, no es raro encontrar resultados de un orden de entre 80 y 90 por ciento. Estos resultados se repiten y han llevado a algunos investigadores a la conclusión de que es normal sentirse por arriba de la media. (Hoffman y Bateson, 2002).

La realidad del asunto es que infinidad de factores confusos, que ocurren durante el proceso de recopilación de los datos, pueden influir en las calificaciones de la satisfacción.

➤ **¿Vale la pena hacer encuestas de la satisfacción del cliente?** Dada la cantidad de factores que podrían distorsionar las calificaciones “verdaderas” de la satisfacción de los clientes, de entrada cabría preguntarnos si vale la pena invertir tiempo y dinero en medir la satisfacción. Las calificaciones de la satisfacción de los clientes podrían quedar por dentro de la categoría del efecto de Hawthorne; es decir, estas encuestas, por su misma esencia, podría aumentar la satisfacción de los clientes, independientemente del bien o del servicio que este siendo evaluado. Es más, dados los niveles altos de la satisfacción del cliente en el caso de muchas empresas, tal vez no valga la pena tratar de elevar los niveles en general. No obstante, hay dos campos de la satisfacción que si merecen especial atención, a saber: (1) los intentos de contrarrestar el efecto descendente, y (2) los esfuerzos en cambiar la opinión de los clientes insatisfechos. Si no existe un contexto, la interpretación de las calificaciones de la satisfacción no tendrá mucho sentido. En

consecuencia, los puntos de referencia de los resultados pasados de la satisfacción y las comparaciones con las competencias, ofrecen a las compañías una retroalimentación que tiene más sentido. (Hoffman y Bateson, 2002).

➤ **La satisfacción del cliente: ¿qué tan bueno es muy bueno?** ¿Qué tanta satisfacción sería suficiente? Con 98%, la compañía que realiza 1000 transacciones por semana disgustará a 20 clientes por semana y éstos se lo comunicaran a 9 o 10 de sus amigos. Dado este escenario, el resultado se traduce en 200 relatos negativos por semana y en 10.400 relatos negativos por año. Si bien, las cifras apoyan la idea de hacer mejoras continuas que refuercen las calificaciones de la satisfacción de los clientes, tendemos a olvidar que cada porcentaje de estas mejoras también implica costos de inversiones muy reales. (Hoffman y Bateson, 2002). La anterior exposición muestra una vez más el concepto de que la satisfacción de los clientes al igual que la calidad son conceptos que se miden en totales; el servicio al cliente debe ser completamente satisfactorio así como la calidad es total.

➤ **¿Las satisfacciones de los clientes se traducen en su retención?** Las calificaciones altas en satisfacción no siempre significan que la empresa retendrá al cliente para siempre. De hecho según un grupo de consultores, un promedio de entre 65 y 85 por ciento de los clientes que desertan para ir con la competencia dice que estaban “satisfechos” con su antiguo prestador. Cinco críticas contra las

investigaciones de la satisfacción de los clientes relacionadas con su retención, nos ofrecen datos para explicar por qué las empresas que tienen calificaciones altas podrían perder clientes. (Hoffman y Bateson, 2002).

En primer lugar, las investigaciones sobre la satisfacción giran en torno a si las necesidades actuales de los clientes están siendo satisfechas o no, pero sus necesidades futuras no son investigadas. A medida que las necesidades de los clientes vayan cambiando, éstos buscarán la empresa que les satisfaga mejor. En consecuencia, la empresa de servicios progresista debe evaluar, permanentemente, las necesidades futuras de sus clientes. (Hoffman y Bateson, 2002).

➤ **¿Qué quiere decir calidad de los servicios?** El mejor camino para empezar una discusión sobre la calidad de los servicios es tratar de diferenciar la calidad de la medición de los servicios, de la medición de la satisfacción de los clientes. Casi todos los expertos concuerdan en que la satisfacción de los clientes es un medio a corto plazo, específica de las transacciones, mientras que la calidad de los servicios es una actitud a largo plazo debida a una evaluación global de un desempeño.

No cabe duda de que el concepto de la satisfacción de los clientes y el de la calidad de los servicios están entrelazados. Sin embargo, la relación que existe

entre estos dos conceptos no está clara. Hay quienes piensan que la satisfacción de los clientes produce la calidad percibida en los servicios, mientras que otros piensan que la calidad de los servicios lleva a la satisfacción de los clientes. Además la relación que existe entre estos dos conceptos, y la forma en que están relacionados con el comportamiento adquisitivo, prácticamente no ha sido explicada. (Hunt, K, 1991).

Una explicación probable sería que la satisfacción ayuda a los consumidores a revisar sus percepciones acerca de la calidad de los servicios. La lógica que sustenta esta posición dice que:

- ✓ Las percepciones de los consumidores con respecto a la calidad de los servicios de una empresa, con la cual no han tenido experiencias anteriores, están fundadas en sus expectativas.
- ✓ Los encuentros posteriores con la empresa llevan al consumidor por el proceso del desmentido y, de ahí, a revisar sus percepciones acerca de la calidad de los servicios.
- ✓ Cada encuentro adicional con la empresa revisa y resfuerza aun más las percepciones con respecto a los servicios; es decir, las percepciones revisadas relativas a la calidad de los servicios modifican las intenciones de los consumidores para comprar, en el futuro, en esa empresa.

Para ofrecerles a los clientes un conjunto de experiencias satisfactorias que se traduzcan en una evaluación de la calidad elevada, se necesita que toda la organización se concentre en esa tarea. La empresa debe entender, detalladamente, las necesidades de los consumidores, así como las limitaciones de las operaciones con las que funciona. Los prestadores del servicio deben concentrarse en la calidad y el sistema debe diseñarse de modo que respalde dicha misión, controlándolo debidamente y brindando servicio de acuerdo con el propósito de su diseño. (Hoffman y Bateson, 2002).

Es importante diferenciar la calidad de un producto y la de un servicio. La de un producto responde a las características externas del mismo. La de un servicio reúne gran cantidad de factores o componentes que no pueden disociarse, es decir, prevalece la impresión de conjunto y no en el éxito relativo de una u otra acción específica.

Es claro que la responsabilidad de las IPS y EPS con respecto a sus usuarios va más allá de cumplir con requisitos esenciales que den seguridad. La Institución debe exceder esos requisitos y lograr el mayor beneficio a sus usuarios o "clientes". En lo relacionado con los servicios de salud, calidad no significa lujo en la prestación, ni suministrar la mejor apariencia externa, no da la máxima comodidad. Hoy se considera el nivel de excelencia que la empresa ha escogido y se ha impuesto como norma, para satisfacer las necesidades del cliente.

¿POR QUE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD?

La calidad es la mejor inversión y no se logra por imposición ni por decreto, necesita un proceso cultural y convicción de cada uno de los actores; no sólo se habla de calidad en los servicios de salud, porque la ley lo exige, hay más razones; entre otras:

Porque los usuarios exigen: Cada usuario insatisfecho cuenta, en promedio a otros catorce usuarios lo deficiente del servicio o producto, y remplazar a este usuario que se pierde por uno nuevo es cinco veces más costoso que mantenerlo.

Por qué la no calidad es muy costosa: Es un despilfarro no optimizar los procesos y no establecer en los recursos empleados diferencia entre lo que es descuido, lujo, capricho, utopía y lo que es un excelente empleo y una correcta utilización. (MALAGON, 2002).

Con relación a los estudios relacionados inicialmente en el planteamiento del problema, vale la pena ampliar algunos de ellos en cuanto a lo siguiente:

La investigación: *determinación de los niveles de satisfacción de los usuarios y tiempos de espera en la consulta externa odontológica del hospital Simón Bolívar, ESE III nivel en el primer semestre del 2004*", desarrollada por Carrillo Carolina y cols., consistió en un estudio descriptivo de corte transversal donde se tuvo en

cuenta como variables la atención recibida, los tiempos de espera y los tipos de consulta odontológica; para su medición se aplicó una encuesta semi-estructurada de 20 preguntas a 102 usuarios. En los resultados predominó la calificación de excelente y buena para la atención en los diferentes puntos, a pesar de que en algunos casos los tiempos de espera hayan sido un poco largos; el estudio concluye que la percepción que tienen los usuarios de los servicios odontológicos recibidos es en términos generales buena.

El estudio: *“Calidad y servicio al cliente: estrategias de éxito de la clínica cardiovascular Santa María”*, realizada por Franco María Cecilia y Gómez de León Patricia, consistió en un estudio tipo evaluativo, cualitativo donde para evaluar la situación inicial de la clínica, se conformaron equipos de trabajo en el grupo de dirección, se trazaron objetivos y metas hacia el futuro y se elaboró un plan de mejoramiento para cinco años. Como resultados del proceso se logró que los usuarios la identifiquen como una entidad donde la experiencia de estar enfermo es menos traumática; obtuvieron logros importantes en la reducción de tiempos de espera para consulta externa y en los procesos de admisión y facturación al paciente. El estudio concluye que con la implementación de acciones para avanzar hacia la calidad se ha mejorado la satisfacción de los usuarios y reducido las quejas.

En el estudio: *“consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios”*, cuyo objetivo fue identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de la atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el estado de Hidalgo, México, mediante la opinión que manifiestan los usuarios, se aplicó un diseño transversal, comparativo en 15 hospitales públicos del estado de Hidalgo México; la muestra fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple entre las personas atendidas en las consultas externas de julio de 1999 a diciembre de 2000. Se analizó la calidad de la atención según la escala de Likert (escala utilizada por el autor para medir la calidad de la atención). En los resultados del estudio la calidad de la atención fue percibida como buena por 71.37% de los encuestados y como mala por 28.63%; la mayor escolaridad y los ingresos económicos superiores se asociaron con la percepción de mala calidad y la desaprobación del tiempo de espera. El estudio concluye que los principales elementos que definen la mala calidad de la atención, según los usuarios, son los largos tiempos de espera, las omisiones en las acciones de revisión y diagnóstica, la complejidad de los trámites de consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios.

En la investigación: *“satisfacción, oportunidad y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia”* de Velandia, Freddy y Cols, donde el objetivo de la misma fue conocer desde la perspectiva del usuario y a partir de los resultados de la encuesta de calidad de vida de 1997, la satisfacción, oportunidad y razones de no

uso de servicios “formales” o de atención médica en Colombia; se realizó con base a los datos obtenidos por la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del DANE en un corte transversal efectuado en el segundo semestre de 1997. El estudio identificó algunos factores asociados con la oportunidad, la calidad y las razones de no uso y logró determinar la asociación entre la oportunidad y la calidad.

Las anteriores investigaciones muestran el creciente interés de las instituciones de salud por la calidad en la prestación de servicios, cuyo mejoramiento continuo resulta indispensable para lograr el uso más adecuado de los servicios que se ofertan; de otra parte la percepción que de los servicios tengan los usuarios es fundamental para alcanzar la ventaja competitiva frente a otras instituciones que ofrecen los mismos servicios. Por tal motivo realizar un estudio que permita indagar la satisfacción del usuario de los servicios odontológicos de Humana Vivir EPS, permitirá obtener de fuente primaria la opinión de un grupo de personas que utilizan dichos servicios.

A partir de los postulados de los autores presentados como referentes teóricos para sustentar el presente estudio se puede concluir con facilidad el rol vital y trascendente que tiene para una organización de servicios de salud, y para nuestro caso en particular, una entidad dedicada a preservar y mejorar la salud oral, determinar las diversas percepciones que tienen los usuarios del servicio, para a partir de este conocimiento, establecer decisiones que redunden en

beneficio de todos los afiliados y contribuyan, de manera significativa, en el crecimiento social y económico de la organización. El logro de estas premisas, sin lugar a dudas, le puede permitir a una organización de servicios de salud, alcanzar un posicionamiento estratégico y tener una ventaja competitiva frente a sus reales o potenciales competidores.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General. Determinar el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios odontológicos que presta Humana Vivir – EPS- a sus afiliados a través de Previmedica en Bogotá D. C., en el primer semestre de 2004.

1.5.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar las características demográficas del usuario de los servicios odontológicos prestados por Humana Vivir –EPS, a través de Previmedica, en cuanto a edad y género.

- ✓ Determinar el motivo que originó la consulta de los usuarios de los servicios odontológicos prestados por Humana Vivir –EPS, a través de Previmedica.

- ✓ Establecer el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios odontológicos prestados por Humanavivir –EPS, a través de Previmedica en lo relacionado con: tiempos de espera, comodidad, amabilidad, puntualidad, oportunidad y accesibilidad.

- ✓ Determinar el grado de satisfacción de los usuarios de Humana Vivir – EPS, a través de Previmedica con el tratamiento odontológico recibido en cuanto a: explicación de la causa de la dolencia, solución del problema que motivo la consulta odontológica y entrega de medicamentos formulados.

- ✓ Identificar las principales recomendaciones hechas por los usuarios del servicio odontológico ofrecido por Humana Vivir –EPS a través de Previmedica para el mejoramiento de los servicios prestados.

2. MÉTODO

2.1 TIPO DE ESTUDIO

Consiste en un estudio descriptivo de corte transversal, a partir de información primaria.

2.2 POBLACIÓN

2.2.1 Población blanco: 71.342 afiliados a la EPS HUMANAVIVIR, a través de la IPS PREVIMEDIC de Bogotá D.C., en el año 2004

2.2.2 Población accesible: afiliados activos que se encontraron en la base de datos de Humanavivir.

2.2.3 Población elegible: Para seleccionar la población objeto de estudio se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección:

✓ *Inclusión:* Afiliados que usaron los servicios odontológicos de Humana Vivir en el primer semestre del 2004, que se encuentren relacionados en base datos de

Humana Vivir, mayores de edad y que estén dispuestos a colaborar con la investigación.

✓ *Exclusión:* Afiliados que en el momento de contactarlos no quisieron responder la encuesta.

2.3 Muestra. 272 usuarios; se calculó a partir de un muestreo aleatorio simple, mediante generación de números aleatorios y la fórmula para muestras finitas.

2.4 VARIABLES DEL ESTUDIO

La definición y operacionalización de las variables para este estudio se relacionan en la tabla 1.

2.5. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de la información a la población objeto de estudio se diseñó una encuesta semi – estructurada de 21 preguntas, de acuerdo con las variables a medir en el estudio, tal como se muestra en el anexo A.

2.6. PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección y análisis de la información se siguieron los siguientes pasos:

- ✓ Se diseñó una encuesta de 21 preguntas tomando como referencia los cuestionarios utilizados para tal fin en la EPS Humana Vivir. Con el objeto de verificar la claridad y comprensión de las preguntas se realizó una prueba piloto a 20 usuarios de la consulta externa de una de los puntos de atención de Humana Vivir. La prueba piloto aplicada se relaciona en el anexo B.
- ✓ Se determinó que el estudio se realizaría en Bogotá a los 71.342 afiliados a Humanavivir y atendidos por la IPS Previmedica en sus diferentes sedes. Para la determinación de la muestra se aplicó la fórmula para determinar muestras finitas.
- ✓ Para garantizar que se aplicarán las 272 encuestas necesarias para el telemarketing se tomó la base de datos de afiliados de Bogotá y haciendo uso del programa Excel se le generaron números aleatorios con la función incorporada del programa. La encuesta relacionada en el anexo B, debidamente ajustada se aplicó a la muestra de 272 afiliados a Humanavivir EPS, usuarios de los servicios odontológicos en el primer semestre del 2004 y atendidos por Previmedica. Las

encuestas se realizaron vía telefónica entre Abril y Junio del 2004 por los mismos investigadores, previa capacitación.

✓ Posteriormente se organizó, codificó, tabuló y procesaron las encuestas. La tabulación y procesamiento de la información se hizo por medio de un paquete especializado en estadística, SPSS Windows versión 10.1 en español.

✓ Para la presentación de los resultados se utilizó la distribución de frecuencias y porcentajes.

TABLA 1. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLES	DEFINICIÓN	OPERACIONALIZACIÓN	CATEGORIZACIÓN	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
1. CARACTERÍSTICAS DEL USUARIO					
1.1 Edad	Variable cambiante de una persona a otra y equivale al tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	- 13 a 30 años - 31 a 50 años - Más de 51 años	Cuantitativa	Independiente	Encuesta
1.2 Género	Rasgos del ser humano para determinar el sexo.	Masculino o femenino	Cualitativa	Independiente	Encuesta
2. MOTIVO DE CONSULTA	Causa por la cual un paciente asiste a consulta odontológica.	-Control -Urgencias	Cualitativa	Dependiente	Encuesta
3. CALIFICACIÓN DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO	Cualificación que hace el cliente o usuario del servicio que recibe.				
3.1 Tiempo de espera	- Duración del usuario hasta ser atendido. - Conjunto de servicios de que dispone la institución para brindar comodidad a sus clientes.	- Bueno - Regular - Malo	Cualitativa		Encuesta
3.2 Comodidad sala de espera					

VARIABLES	DEFINICIÓN	OPERACIONALIZACIÓN	CATEGORIZACIÓN	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
3.3 Atención y del amabilidad del odontólogo 3.4 Puntualidad del odontólogo 3.5 Oportunidad en la asignación de cita 3.6 Presentación personal del odontólogo 3.7 Aseo instalaciones	Conjunto de relaciones que el profesional utiliza para atender bien a los usuarios. Concurrencia en el tiempo establecido para la prestación del servicio. Asignación en las citas dentro de los términos que necesita el usuario. Forma de vestir y apariencia externa. Grado de limpieza y asepsia de la institución.	- Bueno - Regular - Malo	Cualitativa	Dependiente	Encuesta
4 SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL TRATAMIENTO	Grado de percepción y conformidad del usuario con el tratamiento recibido, de forma integral.	- Si - No	Cualitativa	Dependiente	Encuesta
5. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE CON EL SERVICIO GENERAL	Grado de percepción del cliente sobre la atención recibida en los diferentes momentos de estancia en la institución	Muy bueno, bueno, regular, malo, muy malo.	Cualitativa	Dependiente	Encuesta

3. RESULTADOS

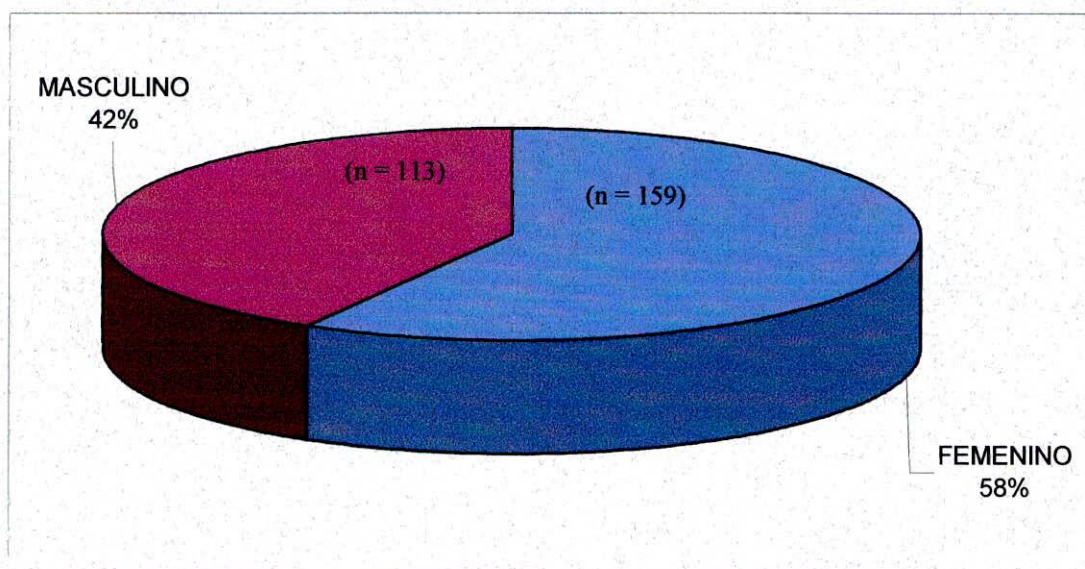
La presente investigación se llevó a cabo en la IPS Previmedica, adscrita a HUMANAVIVIR EPS. Durante el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta las siguientes variables: características del usuario, motivo de la consulta, calificación del servicio odontológico, satisfacción con el tratamiento odontológico recibido y satisfacción con el servicio en general; de igual forma las recomendaciones hechas por los usuarios para mejorar el servicio odontológico.

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL USUARIO

Las variables que a continuación se relacionan ayudaron a la caracterización de los usuarios objeto de la encuesta.

➤ **Género:** se encontró que, de un total de 272 encuestados, 159 (58%), fueron del género femenino y 113 (42%) correspondieron al género masculino. En la figura 1 se muestra la distribución porcentual de los usuarios encuestados por género.

Figura 1. Porcentaje de encuestados por género



➤ **EDAD:** el mayor grupo de edades, estuvo comprendida en el rango de 13 a 30 años (49%), seguido por el rango de 31 a 50 años (42%) y el menor el de más de 50 años (9%). La tabla 2 muestra dicha distribución porcentual.

Tabla 2. Edades de los usuarios encuestados.

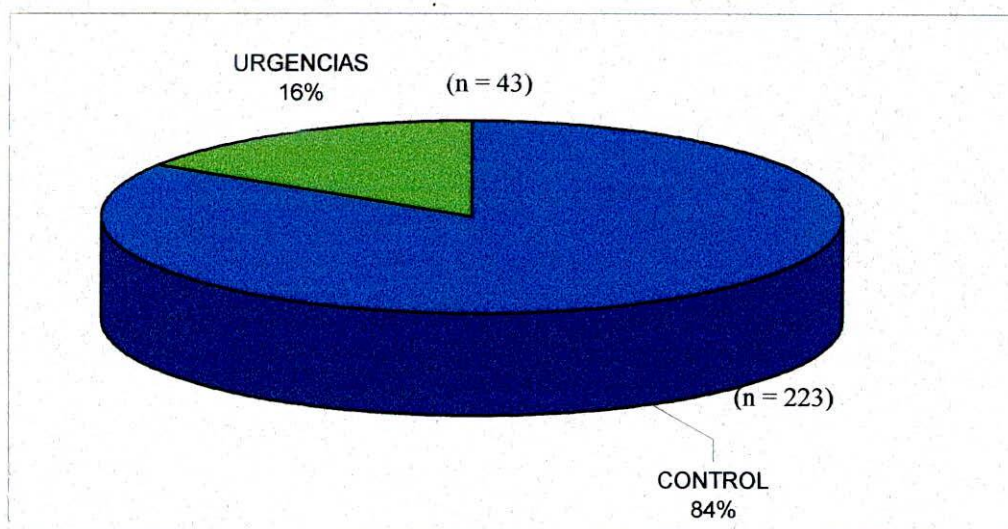
Grupos de edades	n	%
13 a 30 años	135	49
31 a 50 años	113	42
Más de 50 años	25	9
TOTAL	272	100

3.2 MOTIVO DE CONSULTA

La variable motivo de consulta indica las razones por las cuales los usuarios del servicio acuden a las citas.

La figura 2 muestra el motivo de la consulta por el cual los usuarios acudieron a la cita, en ella se encontró que de un total de 272 usuarios encuestados, 223 (84%), acudieron por motivo de control; mientras que los 43 restantes (16%) asistieron de urgencia.

Figura 2. Motivo de la consulta



3.3 CALIFICACIÓN DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO.

El conjunto de variables que permitieron calificar el servicio odontológico fueron: tiempos de espera, comodidad en la sala de espera, atención del odontólogo, puntualidad del odontólogo y oportunidad en asignación de cita, presentación personal del odontólogo, aseo de instalaciones, atención del odontólogo, cercanía de la IPS y asignación de citas en concordancia con la percepción del usuario de dichos servicios, a través de las categorías de bueno, regular y malo.

La tabla 3 muestra la calificación de los usuarios encuestados. En ella se observó que para la variable tiempos de espera, de un total de 272 usuarios encuestados 239 (88%) calificaron el servicio como bueno; 24 (9%) lo calificaron como regular y 9 (3%) como malo. Para la variable “comodidad en la sala de espera”, se encontró que del total de 272 usuarios encuestados 257 (95%) la calificaron como buena; 9 (3%) la calificaron como regular y sólo 6 (2%) como mala.

La variable “atención del odontólogo”, fue calificada por igual número de encuestados de la siguiente manera: 261 (96%) la calificaron como buena; 6 (2.2%) la calificaron como regular y 6 (1.8%) la calificación como mala. Para la variable “puntualidad del odontólogo”, los resultados fueron los siguientes: 254 (93%) la calificaron como buena; 12 (4%) como regular y sólo 6 (2%) como mala.

La variable “oportunidad en asignación de citas”, se comportó de la siguiente manera: 206 (76%) la calificaron como buena; 53 (19.3%) regular y 13 (4.7%) como mala.

La variable “presentación personal del odontólogo”, fue evaluada de la siguiente manera: 254 (93%) la calificaron como buena; 12 (4%) como regular y 6(2%) como mala.

Para la variable “aseo en las instalaciones” de Humanavivir, 260 (96%) la consideraron como buena; 6 (2%) la consideraron como regular e igual número y porcentaje las consideraron como mala.

En la variable “atención telefónica”, la evaluación fue así: 227 (83%) la calificaron como buena; 36 (13%) la calificaron como regular y 9 (3%) como mala.

Para la variable “cercanía de la IPS” con su residencia o lugar de trabajo, los usuarios respondieron: 236 (87%) buena; 30 (11%) regular y 6 (2%) mala.

De igual forma la variable “asignación de citas”, los usuarios calificaron de la siguiente manera: 238 (88%) como buena; 18 (7%) como regular y 15 (6%) como mala.

Tabla 3. Calificación de las diferentes características del servicio odontológico.

CALIFICACIÓN	CARACTERÍSTICAS																			
	Tiempo de espera		Comodidad sala de espera		Atención del odontólogo		Puntualidad del odontólogo		Oportunidad en la asignación de citas		Presentación personal del odontólogo		Aseo Instalaciones		Atención telefónica		Cercanía de la IPS		Asignación de citas	
	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
BUENO	239	88	257	95	261	96	254	93	206	76.0	254	93	260	96	227	83	236	87	238	88
REGULAR	24	9	9	3	6	2.2	12	4	53	19.3	12	4	6	2	36	13	30	11	18	7
MALO	9	3	6	2	5	1.8	6	2	13	4.7	6	2	6	2	9	3	6	2	15	6
TOTAL	272	100	272	100	272	100	272	100	272	100	272	100	272	100	272	100	272	100	272	100

3.4 SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO RECIBIDO

La tabla 4 muestra la satisfacción con el tratamiento recibido en lo relacionado con: si le explicaron o no, al usuario, la causa de sus dolencias, si la explicación fue clara, si el tratamiento solucionó la respectiva dolencia y si se le hizo entrega de los medicamentos formulados.

Tabla 4. Satisfacción con el tratamiento odontológico recibido.

Preguntas	Sí		No	
	n	%	n	%
Le explicaron la causa de su dolencia	253	93	19	7
La explicación fue clara	250	92	22	8
El tratamiento solucionó su dolencia	247	91	25	9
Le entregaron los medicamentos formulados	178	65	94	35

Para la pregunta si “le explicaron la causa de las dolencias”, los 272 encuestados respondieron así: 253 (93%) Sí y 19 (7%) NO.

En la pregunta si “la explicación fue clara”, la respuesta se dio de la siguiente manera: 250 (92%) respondieron que Sí y 22 (8%) dijeron que NO.

Para la pregunta “el tratamiento solucionó las dolencias”, 247 (91%) consideraron que Sí y 25 (9%) de las 272 personas encuestada respondieron que NO.

En la variable “le entregaron los medicamentos formulados” los 272 encuestados respondieron de este modo: 178, correspondiente al 65% dijeron que SI y 94, correspondiente al 35% dijeron que NO.

3.5 SATISFACCIÓN CON EL SERVICIOS EN TÉRMINOS GENERALES.

La tabla 5 muestra la satisfacción de los usuarios con los servicios que presta Humanavivir a través de Previmedica en términos generales; sobresaliendo la calificación total de bueno (63.2%), seguida de muy bueno (23.6%).

Tabla 5. Calificación general del servicio por los usuarios

	MOTIVO DE CONSULTA				TOTAL	
	CONTROL	%	URGENCIAS	%	n	%
MUY MALO	3	1	3	7	6	2.2
MALO	12	5			12	4.4
REGULAR	18	8			18	6.6
BUENO	144	64	28	60	172	63.2
MUY BUENO	49	22	15	33	64	23.6
TOTAL	226	100	46	100	272	100

En las figuras 3 y 4, se muestran la satisfacción con el servicio recibido por los usuarios en términos generales para las citas de control y urgencias, respectivamente. Para las citas de control 49 usuarios (22%) la calificaron de muy

buena; 144 (64%) la calificaron de buena; 18 (8%) la calificaron de regular, 12 (5%) la calificaron como mala y 3 (1%) la calificaron de muy mala. Para las citas de urgencias 15 (33%) dijeron que fue muy buena; 28 (60%) señalaron que fue buena y para 3 (7%) fue muy mala.

Figura 3. Satisfacción con el servicio recibido por los usuarios en términos generales en las citas de control.

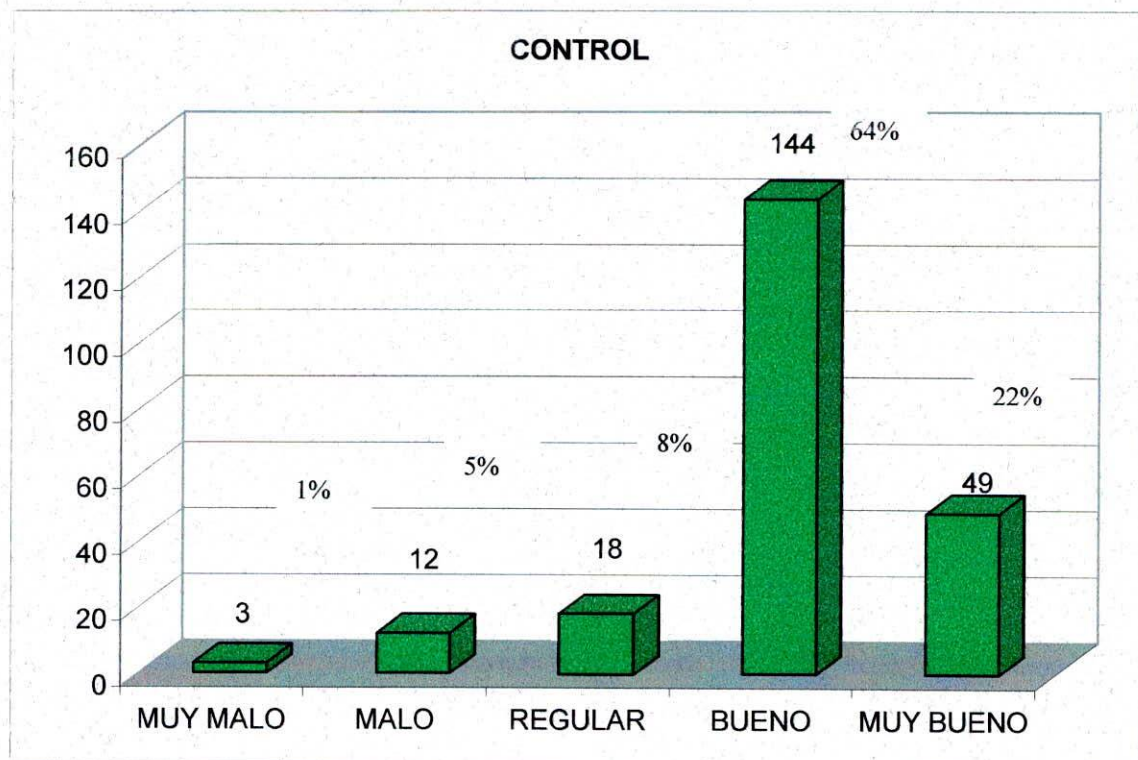
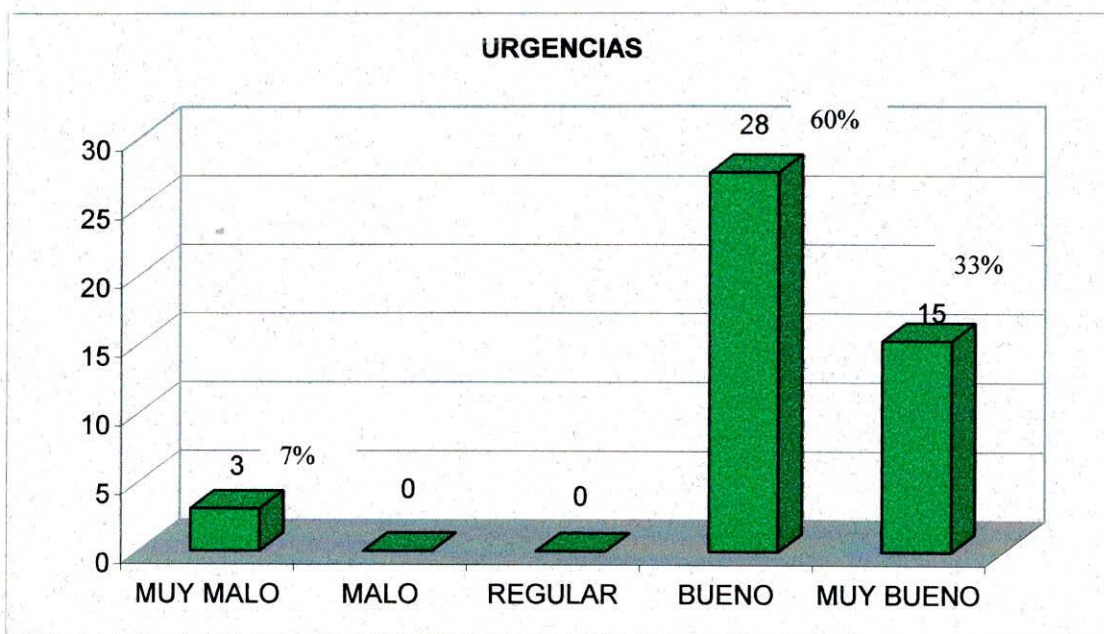


Figura 4. Satisfacción con el servicio recibido por los usuarios en términos generales en las citas de urgencias.



3.6 RECOMENDACIONES PARA MEJORAR EL SERVICIO ODONTOLÓGICO.

En la tabla 6 se muestran las recomendaciones establecidas por los usuarios para mejorar el servicio odontológico. En ella se observó que la de mayor porcentaje correspondió a que la IPS debe atenderlos aunque la empresa no haya cancelado (29%), seguida por el que la empresa tenga un mayor número de odontólogos y especialistas (20%).

Tabla 6. Recomendaciones para mejorar el servicio odontológico.

Acción que se debe mejorar	Control		Urgencias		Total	
	N	%	n	%	n	%
Que la EPS tenga mayor número de odontólogos y especialistas	36	19	9	24	45	20
Que la EPS tenga una clínica odontológica	24	13	6	16	30	13
Que preste un servicio ágil y eficiente en su administración	9	5	6	16	15	7
Que preste un servicio odontológico eficiente y a conciencia	6	3	3	8	9	4
Que tenga los mejores odontólogos	9	5	3	8	12	5
Que atienda aún cuando la empresa no haya cancelado en casos urgentes	60	32	6	16	66	29
Que la atención sea en puntos cercanos a la vivienda o al trabajo	24	13	3	8	27	12
Que ofrezca otros servicios adicionales	9	5			9	4
Otras	13	7	2	5	15	6

4. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados permiten establecer la siguiente disertación:

De la muestra aleatoria de 272 encuestados, 58% pertenecían al género femenino y el 42% al masculino. Estos resultados son bastante similares al estudio adelantado por Carrillo Carolina y col y el de Ortiz Espinosa, Rosa María y cols. alrededor de la tendencia de la sociedad a mostrar una mayor participación de la mujer en diversas actividades.

En lo atinente a la edad el mayor grupo que acudió a consultas en HUMANAVIVIR estuvo comprendido en el rango de 13 a 30 años (49%), seguido por el de 31 a 50 años (42%). La anterior distribución les atribuyó una mayor participación a personas relativamente jóvenes, seguido de cerca por personas adultas.

Del total de usuarios consultados el 84%, acudieron por motivo de control, mientras que el 16% asistieron de urgencia. Esta relación pone de presente que las actividades de control ocupan el mayor espacio en los servicios odontológicos prestados por HUMANAVIVIR.

Para los indicadores de la calidad del servicio al usuario: “tiempos de espera”, “comodidad en la sala de espera”, “atención del odontólogo”, “puntualidad del

odontólogo”, “oportunidad en asignación de citas”, “presentación personal del odontólogo”, “aseo en las instalaciones” “atención telefónica”, “cercanía de la IPS con su residencia o lugar de trabajo” y “asignación de citas”, las calificaciones fueron, en términos generales, bastante satisfactorias (buena y en algunos casos excelente) lo que está en concordancia por los estudios adelantados por Carolina Carrillo y cols, Franco María Cecilia y Gómez de León Patricia, Hidalgo, Velandia, Freddy y cols; no obstante, se hace evidente la necesidad de mejorar estos aspectos ante las características, cada vez más crecientes, que muestra la competencia y la demanda de un servicio mejor por parte de los usuarios.

Con relación a la satisfacción con el tratamiento odontológico recibido las respuestas fueron positivas y superior al 90%; porcentaje superior al obtenido por Espinosa, R y cols., (62.3%). Con relación a la entrega de medicamentos, a pesar que el 65% de los encuestados dijeron que SI, este aspecto a merita una solución de fondo por ser crucial para las necesidades y aspiraciones de los usuarios en su afán para preservar y mantener un buen estado de salud oral.

En lo correspondiente a las recomendaciones establecidas por los usuarios para mejorar el servicio odontológico los usuarios consideraron que la de mayor importancia fue que la IPS debe atender aunque la empresa (empleador) no haya cancelado los valores correspondientes a la cuota patronal (29%), lo cual realmente responde a un deseo bastante sentido en diferentes IPS y EPS mostrado a través de diferentes quejas.

Los anteriores resultados mostraron la necesidad de seguir mejorando en los servicios odontológicos de HUMANA VIVIR a través de PREVIMEDIC para sus usuarios. Lo anterior impone la insustituible labor de implementar políticas que permitan medir, de manera periódica, la calidad del servicio brindado a sus usuarios y su ulterior retroalimentación.

Stanton William, 2004, sostiene que la calidad de un servicio, en última instancia, “está definida por los clientes” y es el valor de la percepción que tiene el cliente de todos los beneficios de un producto puestos en la balanza contra todos los costos de adquirirlo y consumirlo; por lo tanto, las empresas necesitan reconocer el creciente interés del público por la salud y responder con altos estándares de calidad en el servicio para alcanzar la ventaja competitiva, herramienta vital para la supervivencia, el crecimiento y obtención de utilidades en las organizaciones modernas.

La oferta de un servicio de salud con altos estándares de calidad hace parte de la dimensión integral de casi todos los aspectos de nuestras vidas y adquiere especial relevancia para la sociedad. Por ello, las organizaciones de clase A que laboran en estos menesteres reconocen que esto es una tarea, cada vez, más difícil, dinámica e interesante. Las organizaciones de éxito asignan muy alta prioridad a la satisfacción de los clientes. Es razonable que, cuanto más sabe una organización de sus clientes potenciales, más probabilidad hay que pueda

satisfacerlos y le permite a ésta alcanzar un posicionamiento y tener una ventaja diferencial con sus competidores.

5. CONCLUSIONES

- De 272 usuarios de la Clínica HUMANAVIVIR encuestados, 58% pertenecían al género femenino y el 42% al masculino.
- El mayor grupo de usuarios que acudió a consultas en HUMANAVIVIR estuvo comprendido en el rango de 13 a 30 años de edad (49%), seguido por el de 31 a 50 años (42%).
- De los usuarios consultados el 84% acudieron por motivos de control, mientras que el 16% asistieron por urgencia.
- Para las variables de la calidad del servicio al usuario: “tiempos de espera”, “comodidad en la sala de espera”, “atención del odontólogo”, “puntualidad del odontólogo”, “oportunidad en asignación de citas”, “presentación personal del odontólogo”, “aseo en las instalaciones” “atención telefónica”, “cercanía de la IPS con su residencia o lugar de trabajo” y “asignación de citas”, las calificaciones fueron, en términos generales, bastante satisfactorias.
- Para el tratamiento odontológico recibido las respuestas fueron positivas y superior al 90%; más, sin embargo, a pesar que el 65% de los encuestados dijeron

que SI a la entrega de medicamentos, este aspecto a merita una solución de fondo.

- Existe la necesidad de seguir mejorando en los servicios odontológicos de HUMANA VIVIR a través de PREDIMEC para sus usuarios.
- En cuanto a las recomendaciones establecidas por los usuarios para mejorar el servicio odontológico los usuarios consideraron que la de mayor importancia fue que la IPS debe atender aunque la empresa no haya cancelado los valores correspondientes a la cuota patronal (29%),

6. RECOMENDACIONES

- Determinar por parte de HUMANA VIVIR, a través de PREVIMEDIC, de manera permanente, estudios alrededor de satisfacción de los usuarios del servicio odontológico, que permitan establecer la necesidad que tienen las empresas de reconocer el creciente interés de las personas por la salud y responder a él.
- Establecer la cultura gerencial de servicio al cliente apoyado en el empoderamiento de todas las personas que conforman la organización, con base a políticas eficaces de comunicación y motivación, centradas en un liderazgo compartido que permee a todas las esferas de la empresa y que permita la toma de decisiones estratégicas que demarquen un rumbo acorde con los avances contemporáneos en materia de servicios.
- Adelantar, de manera sistemática y permanente estudios que establezcan el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de salud odontológica, en Humanavivir y en otras instituciones prestadoras de servicios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

GALLARDO LOZANO, Henry. Calidad y Servicio en: Revista Hospitalaria. Año 4, No. 25. Bogotá Septiembre/Octubre, 2002; p 6-11.

GERSDON, Richard. Cómo medir la satisfacción del cliente. Editorial Iberoamericana. México, 1998; p 10-21.

HOFFMAN, Douglas y BATESON, John. Fundamentos de marketing de servicios. Editorial Tompson. México, 2002; p 15-98, 295-317

HOROVITZ, Jaques. Cómo desarrollar la calidad de un servicio. Editorial Mc Graw Hill. Madrid, 1991.

----- . Los siete secretos del servicio al cliente. Edit. Prentice Hall. Madrid, 2000.

HUNT, Keith. Consumer satisfaction, dissatisfaction, and Complaining Behavior en Journal of social Issues 47, núm. 1,1991; p 109-110

ISIKAWA. Kaoru. Qué es el control de calidad total. Edit Norma. Bogotá,1996.

KOTLER Philip. Dirección de marketing. Editorial Mc Graw Hill. Madrid,2001.

LELAND, Karen y BAILEY Keith. Servicio al cliente. Editorial Norma. Barcelona, 2001; p 23-45

LOPEZ OCAMPO, R. Propuesta para la creación de una unidad de atención al usuario en el Policlínico de Zipaquirá de Médicos asociados S.A., Bogotá, 1998.

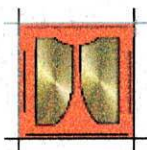
MALAGON, Gustavo; GALAN, Ricardo y PONTON, Gabriel. Garantía de la Calidad en Salud. Editorial Médica Panamericana. Bogotá, 2001; p 17,19

ORTIS O, y Cols. Consulta externa en instalaciones de salud de según la opinión de los usuarios Revista panam salud publica Año 2003; p 229-238

STANTON William. Fundamentos de Marketing. Edit. Mc Graw Hill. Bogotá, 2000.

VELANDIA S, Freddy y Cols Satisfacción, oportunidad y razones de no uso Año 2001 Volumen Nº 1 Pág. 117-139.

ANEXO A.
ENCUESTA



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO –
COC-

**DETERMINACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LOS
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS POR LA EPS HUMANAVIVIR A
TRAVÉS DE PREVIMEDIC EN BOGOTÁ D.C.**

Formulario No. _____

Buenos días / tardes, mi nombre es _____. Con el fin de brindarle a usted un mejor servicio cada día, le solicitamos su valiosa colaboración respondiendo la presente encuesta para conocer sus opiniones respecto al servicio de odontología que acaba de recibir.

1. CARACTERÍSTICAS DEL USUARIO

101 Género F (1) _____ M (2)

102 Edad:

- (1) Menos de 5 años _____
(2) 5 a 12 años _____
(3) 13 a 30 años _____
(4) 31 a 50 años _____
(5) Más de 51 años _____

2. MOTIVO DE CONSULTA:

201 El motivo de su visita es por: (1) Control _____ (2) Urgencias _____

3. CALIFICACIÓN DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO: (marque con una X la calificación de bueno, regular o malo que usted considere para cada una de las variables que se presentan a continuación.

VARIABLE	BUENO	REGULAR	MALO
301 Tiempo de espera			
302 Comodidad sala de espera			
303 Atención y amabilidad del odontólogo			
304 Puntualidad del odontólogo			
305 Oportunidad en la asignación de la cita			
306 Presentación personal del odontólogo			
307 Aseo instalaciones			
308 Atención telefónica			
309 Cercanía de la IPS a su residencia o trabajo			
310 Asignación de citas			

4. SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO RECIBIDO

- 401 Le explicaron la causa de su dolencia (1) Sí _____ (2) No _____
402 La explicación fue clara (1) Sí _____ (2) No _____
403 El tratamiento aplicado solucionó su dolencia (1) Sí _____ (2) No _____
404 Le entregaron los medicamentos formulados (1) Sí _____ (2) No _____

5. SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO EN GENERAL

501Cuál es su calificación general con respecto al servicio que recibe en Humana Vivir EPS?

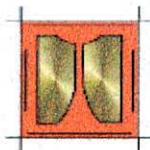
- (1) Muy malo _____ (2) Malo _____ (3) Regular _____
(4) Bueno _____ (5) Muy bueno _____

6. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR EL SERVICIO ODONTOLÓGICO

601. Qué debe hacer Humana vivir EPS para mejorar su servicio odontológico:
(encueste, no lea, señale con una X la respuesta o respuestas que considere se ajustan a lo que el usuario piensa).

- | | | |
|---|---|-------|
| 1 | Que la EPS tenga mayor número de odontólogos y especialistas | _____ |
| 2 | Que la EPS tenga una clínica odontológica | _____ |
| 3 | Que preste un servicio eficiente en su administración | _____ |
| 4 | Que tenga los mejores odontólogos | _____ |
| 5 | Que atienda aún cuando la empresa no haya cancelado en casos urgentes | _____ |
| 6 | Que la atención sea en puntos cercanos a la vivienda o el trabajo | _____ |
| 7 | Que ofrezca otros servicios adicionales | _____ |
| 8 | Otros | _____ |
| | Cuáles: | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |

Gracias por su colaboración



**ANEXO B.
PRUEBA PILOTO**

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO –
COC-**

**DETERMINACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LOS
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS POR LA EPS HUMANAVIVIR A
TRAVÉS DE PREVIMEDIC EN BOGOTÁ D.C.**

Formulario No. _____

Buenos días / tardes, mi nombre es _____. Con el fin de brindarle a usted un mejor servicio cada día, le solicitamos su colaboración contestando esta encuesta para conocer sus opiniones respecto al servicio de odontología que acaba de recibir.

1. El motivo de su visita es por Control _____ Urgencias _____
2. Cómo calificaría usted cada una de las siguientes variables con respecto al servicio odontológico en EPS Humanavivir:

VARIABLE	BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo de espera			
Comodidad sala de espera			
Atención y amabilidad del odontólogo			
Puntualidad del odontólogo			
Oportunidad en la asignación de la cita			
Presentación personal del odontólogo			
Aseo instalaciones			
Atención telefónica			
Cercanía de la IPS a su residencia o trabajo			
Asignación de citas			

DEFINA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO QUE RECIBE

3. Le explicaron la causa de su dolencia SI _____ NO _____
4. La explicación fue clara SI _____ NO _____
5. El tratamiento aplicado solucionó su dolencia SI _____ NO _____
6. Le entregaron los medicamentos formulados SI _____ NO _____
- 7.Cuál es su calificación general con respecto al servicio que recibe en EPS Humanavivir?
- a. Muy malo _____
 - b. Malo _____
 - c. Bueno _____
 - d. Muy bueno _____

8. Que debe hacer EPS Humanavivir para mejorar su servicio odontológico

a.	Que la EPS tenga mayor número de odontólogos y especialistas	_____
b.	Que la EPS tenga una clínica odontológica	_____
c.	Que preste un servicio eficiente en su administración	_____
d.	Que preste un servicio odontológico eficiente y a conciencia	_____
e.	Que tenga los mejores odontólogos	_____
f.	Que atienda aún cuando la empresa no haya cancelado en casos urgentes	_____
g.	Que la atención sea en puntos cercanos a la vivienda o el trabajo	_____
h.	Que ofrezca otros servicios adicionales	_____

Cuales _____

Otros _____

NOMBRE: _____ Teléfono _____

EDAD: Menos de 5 años _____
 5 a 12 años _____
 13 a 30 años _____
 31 a 50 años _____
 Más de 51 años _____

NSE 1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

SEXO: Masculino _____ Femenino _____

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: _____ BARRIO: _____

...Continuación

**ANEXO B.
PRUEBA PILOTO**

**DETERMINACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS
ODONTOLÓGICOS EN HUMANA VIVIR EPS, EN BOGOTÁ D.C**

1. El lenguaje utilizado en este instrumento de recolección es:

(1) Adecuado

(2) Inadecuado.

2. Todas las preguntas de este instrumento de recolección fueron entendidas claramente?

(1) Si (pase a la pregunta 4)

(2) No

3. Enumere y explique las razones por las que no fueron entendidos los ítems, de este instrumento de recolección?

Numero del ítem	Explique
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

4. Este instrumento le pareció:

(1) Corto

(2) Largo

5. Que tiempo gasto en el diligenciamiento del formato [] minutos

OBSERVACIONES: _____

Santafé de Bogotá, Agosto de 2004

Doctor:

JAIME APARICIO

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

Ciudad

Con la presente me permito manifestarle que el trabajo de investigación de mercados acerca del servicio odontológico que prestan nuestras IPS en Bogotá desarrollado por los estudiantes de pregrado de esa universidad, es una herramienta de gran importancia para la planeación estratégica para la compañía en razón a que se han realizado estudios de la misma índole con respecto al servicio médico pero este es el primero enfocado exclusivamente al servicio odontológico, con lo cual HUMANAVIVIR adquiere nuevos conocimientos sobre la percepción de nuestros clientes en este aspecto.

De los resultados obtenidos dependerán en gran medida, decisiones encaminadas al mejoramiento de este servicio para nuestros clientes así como la ubicación de nuevas IPS en otros puntos de la ciudad. Otro hallazgo importante del cual no se tenía conocimiento o sustento, es la necesidad de nuestros clientes de una clínica odontológica que les preste este servicio de manera mas especializada y oportuna.

Finalmente, este trabajo de tesis constituirá la herramienta de monitoreo del servicio odontológico ya que con este mismo instrumento se repetirá la encuesta periódicamente para la evaluación y seguimiento a las estrategias de mejora que se implementen a raíz de este estudio.

Cordialmente,



RICARDO RAMIREZ PARDO

EPS HUMANAVIVIR - DIRECCION DE MERCADEO Y PUBLICIDAD

ANALISTA DE INVESTIGACION DE MERCADOS

TEL 5 31 38 85 – 5 31 41 10

Cuidamos lo que más quieres.