

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL
ASEGURADO EN EL *CENTRO DE LLAMADAS* EsSalud EN LÍNEA
DEL HOSPITAL III "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"
DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, 2016**

TESIS

Presentado por:

Br. Juan Carlos Quico Espinoza

Asesor:

Mg. Miguel Angel Delgado Mello

**Para optar el Grado Académico de Magister en Administración y Dirección
de Empresas**

Tacna – Perú

2018

DEDICATORIA

A mis amados padres,

Por su cariño filial y enseñanzas de vida

A mi familia

Por la inmensa fortaleza que me inspiran

AGRADECIMIENTOS

A Dios

*Por su infinita misericordia , protección
y bendiciones*

A mi familia

Mi agradecimiento eterno por "todo"

A los docentes de la Escuela de Postgrado de la Universidad Privada de Tacna

*Por todo lo que aprendí de su
experiencia y enseñanza magistral*

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
CONTENIDO.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema	4
1.2 Definición del problema	5
1.2.1. Problema general.....	5

1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Hipótesis	7
1.5. Justificación e importancia	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Base teórica	15
2.2.1. Calidad	15
2.2.2. Calidad total	16
2.2.3. Sistema de gestión de Calidad	18
2.2.3.1. Concepto	18
2.2.3.2. Elementos de un sistema de gestión de calidad	19
2.2.3.3. Normas ISO	20

2.2.3.4. Norma ISO 9001:2015	22
2.2.4 Satisfacción del usuario	24
2.2.4.1. Principales modelos teóricos para el abordaje del estudio de la satisfacción del usuario o cliente.....	25
2.2.4.2. Importancia de la medición de la satisfacción del cliente	27
2.2.4.3. Dimensiones para evaluar la satisfacción del cliente	28
2.2.5 Centro de llamadas	29
2.2.6 Centro de llamadas EsSalud en línea	31
2.3. Definición de términos	34

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de la investigación	37
3.2. Diseño	37
3.3. Ámbito y tiempo social del estudio	38
3.4. Operacionalización de las variables.....	38
3.5. Población y muestra	42
3.6. Métodos, técnicas instrumentos de recolección	42

3.7. Procesamiento y análisis de la información	48
---	----

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Descripción del trabajo de campo	50
4.2. Diseño de la presentación de los resultados	51
4.3. Análisis e interpretación de resultados	51
4.4. Diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad según requisitos de la norma ISO 9001:2015 desde la perspectiva cuantitativa.....	51
4.5. Diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad según requisitos de la norma ISO 9001:2015 desde la perspectiva cualitativa	61
4.6. Nivel de satisfacción del asegurado respecto del servicio de centro de llamadas EsSalud en línea	80

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1. Propuesta de especificaciones de los Requisitos del Sistema de Gestión de Calidad basada en la Norma ISO 9001:2015 para Essalud en línea basado en la satisfacción del asegurado	103
---	-----

CAPÍTULO VI**DISCUSIÓN**

Discusión de resultados	120
-------------------------------	-----

CAPÍTULO VII**CONCLUSIONES**

CONCLUSIONES	127
--------------------	-----

RECOMENDACIONES	129
-----------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA	131
--------------------	-----

ANEXOS	140
--------------	-----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de estudio (grupo focal)	40
Tabla 2 Tamaño de la muestra.....	42
Tabla 3 Objeto y campo de aplicación, referencias normativas, términos y definiciones del sistema de Gestión centro de llamadas EsSalud Tacna	52
Tabla 4 Requisito 4.1. Comprensión de la organización y su contexto EsSalud en línea.....	53
Tabla 5 Requisito de la Norma ISO 9001:2015 liderazgo	53
Tabla 6 Requisito de la Norma ISO 9001:2015 planificación	55
Tabla 7 Requisito de la Norma ISO 9001:2015 apoyo	56
Tabla 8 Requisito de la Norma ISO 9001:2015 operación	57
Tabla 9 Requisito de la Norma ISO 9001:2015 evaluación de desempeño	58
Tabla 10 Requisito de la Norma ISO 9001:2015 mejora.....	59

Tabla 11 Consolidado de cada dimensión del diagnóstico según los siete principios de la Norma ISO 9001:2015	60
Tabla 12 Requisito 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas EsSalud en línea	61
Tabla 13 Requisito 4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad EsSalud en línea.....	63
Tabla 14 Requisito 5.1. Liderazgo y compromiso EsSalud DAC III – EsSalud en línea.....	65
Tabla 15 Requisito 5.2. Política– EsSalud en línea.....	67
Tabla 16 Requisito 6. Planificación EsSalud en línea	69
Tabla 17 Requisito Apoyo – Sub ítem 6.2.y 6.3. EsSalud en línea.....	70
Tabla 18 Requisito 7. Sub ítem 7.1. Recursos EsSalud DAC III – EsSalud en línea.....	71
Tabla 19 Requisito 7. Sub ítem 7.2. Competencia – EsSalud en línea	72
Tabla 20 Requisito 7. Sub ítem 7.3. Toma de conciencia, EsSalud en línea	73
Tabla 21 Requisito 7. Sub ítem 7.4.Comunicación,EsSalud en línea.....	74
Tabla 22 Requisito 7. Sub ítem 7.5. Información documentada, EsSalud en línea	75

Tabla 23 Requisito 8. Requisitos para los productos y servicios,EsSalud en línea	76
Tabla 24 Requisito 9. Evaluación de desempeño EsSalud en línea	78
Tabla 25 Requisito 10. Mejora EsSalud en línea.....	79
Tabla 26 Descriptivos de la satisfacción del asegurado con el servicio de EsSalud en línea según dimensiones	80
Tabla 27 Descriptivos de la satisfacción global del asegurado respecto del servicio de EsSalud en línea.....	82
Tabla 28 Nivel de satisfacción del asegurado respecto del servicio de EsSalud en línea del Hospital DAC III de Calana	83
Tabla 29 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de“facilidad para recordar el número para gestión de citas por teléfono”	85
Tabla 30 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si las llamadas que han realizado han tenido cortes o interferencias”	87
Tabla 31 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si considera que el tiempo de espera para ser atendido es aceptable ”	89

Tabla 32 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “que el personal que atiende la línea tiene una respuesta rápida a las consultas e inquietudes que se le formula”	91
Tabla 33 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “que los horarios son convenientes	93
Tabla 34 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si la información que brinda el personal es correcta y oportuna ”	95
Tabla 35 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “el personal que atiende en línea es cortés”	97
Tabla 36 Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “que el personal que atiende conoce sobre los servicios que se le consulta”	99
Tabla 37 Prueba de hipótesis (enfoque cualitativo).....	101
Tabla 38 Frecuencias del nivel de satisfacción del asegurado/a	102
Tabla 39 Principales diferencias estructurales y terminológica entre la Norma ISO 9001:2008 e ISO 9001:2015.....	104
Tabla 40 Requisito 4. Contexto de la organización – EsSalud en línea (propuesta)	110
Tabla 41 Requisito 5. Liderazgo –EsSalud en línea (propuesta).....	111

Tabla 42 Requisito 6. Planificación– EsSalud en línea	113
Tabla 43 Requisito 7. Apoyo – ISO 9001:2015 EsSalud en línea (propuesta) ..	115
Tabla 44 Requisito 8. Productos y servicios EsSalud en línea (propuesta)	117
Tabla 45 Requisito 9. Evaluación de desempeño EsSalud en línea (propuesta)	118
Tabla 46 Requisito 10. Mejora EsSalud en línea (propuesta)	119

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Horizonte de evolución de la gestión de la calidad	22
Figura 2. Infografía de los grados de cambios y áreas importantes.....	23
Figura 3. Descriptivos de la satisfacción del asegurado con el servicio de EsSalud en línea según dimensiones	80
Figura 4. Media del índice global de satisfacción del asegurado respecto del servicio EsSalud en línea	82
Figura 5. Nivel de satisfacción del asegurado respecto del servicio de EsSalud en línea del Hospital DAC III de Calana	83
Figura 6. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC EsSalud Tacna según percepción de “facilidad para recordar el número para gestión de citas por teléfono”	85

Figura 7. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC EsSalud Tacna según percepción de “si las llamadas que han realizado han tenido cortes o interferencias”	87
Figura 8. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC EsSalud Tacna según percepción de “si considera que el tiempo de espera para ser atendido es aceptable ”	89
Figura 9. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “de que el personal que atiende la línea tiene una respuesta rápida a las consultas e inquietudes que se le formula”	91
Figura 10. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC EsSalud Tacna según percepción de “ que los horarios son convenientes”	93
Figura 11. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC EsSalud Tacna según percepción de “si la información que brinda el personal es correcta y oportuna”	95
Figura 12.Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC EsSalud Tacna según percepción de “el personal que atiende en línea es cortés”	97

Figura 13. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC EsSalud Tacna según percepción de “ que el personal que atiende conoce sobre los servicios que se le consulta ”.....	99
Figura 14. Matriz Foda del Centro de llamadas EsSalud en línea (propuesta) .	106
Figura 15. Misión EsSalud en línea (propuesta).....	108
Figura 16. Visión EsSalud en línea (propuesta).....	108
Figura 17. Política de calidad EsSalud en línea (propuesta).....	112
Figura 18 . Gestión del riesgo en EsSalud en línea alineado con la Norma ISO 9001:2015.....	114
Figura 19. Jerarquía de documentación del SGC Centro de llamadas EsSalud en línea (propuesta).....	116

RESUMEN

El objetivo del estudio se centró en analizar, y diseñar el sistema de gestión de calidad en las cláusulas pertinentes y establecer su vinculación con la satisfacción del asegurado para el Centro de llamadas EsSalud en línea del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” de la Red asistencial Tacna. Metodología: estudio no experimental analítico, relacional. Población y muestra: grupo focal de 15 personas y Muestra de 384 asegurados. Principales resultados: Diagnóstico de cumplimiento de requisitos del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 de EsSalud en línea deficiente (Media 12,5), el nivel de satisfacción del asegurado es medio (63,8%). Conclusión: el centro de llamadas EsSalud en línea presenta un diagnóstico cuantitativo deficiente, diagnóstico cualitativo que evidencia deficiencias en los requisitos 4,5,6,7,8,9 y 10 de la norma y media global de 5,95 de satisfacción, lo que aporta evidencia a favor de una vinculación entre las variables.

Palabras clave: Sistema de gestión de calidad, satisfacción del asegurado, centro de llamadas, EsSalud en línea

ABSTRACT

The objective of the study was focused on analyzing, and designing the quality management system in the relevant clauses and establishing its link with the satisfaction of the insured for the online Essalud Centro de llamadas of Hospital III "Daniel AcidesCarrión" of the Tacna healthcare network. Methodology: non-experimental, analytical, relational study. Population and sample: focal group of 15 people and Sample of 384 insured. Main results: Diagnosis of compliance with the requirements of the ISO 9001: 2015 Quality Management System of EsSalud in a deficient line (Media12.5), the level of satisfaction of the insured is medium (63.8%). Conclusion: the online EsSalud centro de llamadas presents a deficient quantitative diagnosis, qualitative diagnosis that shows deficiencies in the requirements 4,5,6,7,8,9 and 10 of the norm and global average of 5,95 satisfaction, which provides evidence in favor of a link between the variables.

Keywords: quality management system, insured satisfaction, centro de llamadas, EsSalud online.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el Ministerio de Salud del Perú ha institucionalizado la política de calidad para los entes de salud del territorio nacional, cuyo referente es la Ley N° 30224 *Ley que crea el Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de calidad*, con el objeto de concertar los principios rectores, las normas, los procedimientos, las técnicas, instrumentos e instituciones de este sistema (Consejo Nacional para la calidad, Instituto Nacional de Calidad y sus respectivos comités técnicos permanentes, Entidades públicas y privadas como partes interesadas y vinculadas).

Más adelante, mediante D.S. N° 046-2014-PCM se aprueba la denominada *Política Nacional para la Calidad*, alineada con la política de estado décimo séptima y décimo octava, orientada a promover la competitividad en el país, aunada con la consolidación de la calidad también establecida como política nacional, para beneficio del país y de los ciudadanos.

En esta configuración, el sector salud liderado por el órgano rector en materia de salud como es el *Ministerio de Salud*, establece en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado con D.S. N° 007-2016-SA, taxativamente las funciones de la *Dirección de Calidad en Salud*, entre

las que se menciona “formular e implementar la política en materia de calidad en salud “(Artículo 99, inc. a)

De otro lado, el Seguro Social peruano, en el 2014 establece una nueva estructura orgánica y su respectivo Reglamento de Organización y funciones, concordante con la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), en la que se implementa la *Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización* como instancia de asesoría de la Alta Dirección en materia de gestión de la calidad de los órganos centrales y también de los desconcentrados.

Por tanto, la génesis de la investigación tiene su punto de partida, en la inquietud de aportar en la gestión de la calidad específicamente del servicio de Centro de llamadas EsSalud en línea que se brinda en el Hospital DAC III de Tacna orientada a mejorar la satisfacción del asegurado que hace uso de este servicio , propuesta que contiene básicamente la especificación de las cláusulas de la norma ISO 9001: 2015 integrado al sistema de gestión de la calidad de EsSalud la que está basada en la ISO 9001:2008.

La razón por la que se toma de referencia la norma ISO 9001:2015, es que al igual que las normas de toda la familia ISO, permite su adaptación a las “características de la actividad y a las necesidades de su personal” (López, 2016)

El presente informe de investigación, según la formalidad establecida por la instancia académica, se presenta en cinco capitulados: el Capítulo I, explícita la problemática que se presenta en el ámbito de estudio, el Capítulo II comprende el marco teórico en el que se fundamenta el estudio, mientras que el Capítulo III

contiene el marco metodológico. Asimismo, los aspectos nucleares del estudio referido a los resultados están comprendidos en el Capítulo IV, seguido de la Propuesta que corresponde al Capítulo V. Finalmente se presenta la discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Es sabido que actualmente las instituciones públicas y privadas buscan la calidad del servicio o producto, debido a la exigencia creciente por parte de los clientes o usuarios, propio de un entorno competitivo y cambiante. En este sentido, en EsSalud la política de calidad además de los aspectos de infraestructura y servicios, se centra en la satisfacción del usuario (paciente o asegurado).

Es así que en el contexto de la política de calidad y con el propósito de facilitar el acceso a los asegurados a los servicios de salud, se ha implementado el servicio denominado *EsSalud en Línea* a través de un *centro de llamadas*, para gestionar una cita médica, información de citas, de prestaciones sociales, económicas, de seguros, solicitudes de atención como consejería en temas de salud.

Sin embargo, muchas veces los asegurados manifiestan su disconformidad con la calidad del servicio, ya que consideran que la duración promedio de las

llamadas comprende varios minutos, al igual que el tiempo promedio de respuesta, igualmente que el tiempo de respuesta cuando se presentan requerimientos también muchas veces resulta insatisfactorio, al igual que el trato o cortesía por parte de los operadores de Centro de llamadas, etc. lo que podría estar vinculado, con el tiempo promedio de la llamada, el volumen de llamadas y el número de agentes, variables que pueden diferir según la estación, el volumen de llamadas, por ejemplo. En tal sentido, lo expuesto amerita diseñar un modelo de gestión de calidad basada en la satisfacción del usuario o asegurado, para optimizar el servicio de Centro de llamadas.

1.2. Definición del problema

1.2.1. Problema general

¿La gestión de calidad del centro de llamadas tiene vinculación con la satisfacción del usuario del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” de la Red Asistencial Tacna -2016?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad de EsSalud en línea a partir de la norma ISO: 9001:2015 desde una perspectiva cuantitativa?
- b) ¿Cuál es el diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad a partir de la norma ISO: 9001:2015 desde una perspectiva cualitativa?

- c) ¿Cuál es el nivel de satisfacción del asegurado/a que hace uso del servicio del Centro de llamadas EsSalud en línea del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” de la Red Asistencial Tacna?
- d) ¿Cuáles son las especificaciones de los requisitos del sistema de gestión de la calidad de EsSalud en línea con enfoque en la satisfacción según las cláusulas de la norma ISO 9001:2015?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar si la gestión de calidad del *centro de llamadas* en las cláusulas pertinentes de la norma ISO 9001: 2015 se vincula con la satisfacción del asegurado del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” Tacna en el 2016.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Precisar el diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad a partir de la norma ISO 9001:2015 desde una perspectiva cuantitativa y cualitativa.
- b) Identificar el nivel de satisfacción del asegurado/a usuario/a que hace uso del servicio del centro de llamadas EsSalud en línea del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” de la Red Asistencial Tacna.
- c) Realizar una propuesta de las especificaciones de los requisitos del sistema de gestión de la calidad de EsSalud en línea en lo pertinente con enfoque en la satisfacción según las cláusulas de la norma ISO 9001:2015.

1.4. Hipótesis

El sistema de gestión de calidad del Centro de llamadas EsSalud en línea se vincula fuertemente con la satisfacción del asegurado/a en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Hipótesis específica

Los niveles de satisfacción del asegurado/a que hace uso del servicio del Centro de llamadas son significativamente diferentes.

1.5. Justificación e importancia

Resulta conveniente, en cuanto el servicio de *centro de llamadas* del Hospital DAC III EsSALUD, tiene el propósito de contribuir con la atención a los asegurados, ya que comunican con presteza, rapidez y eficiencia información y citas, sin embargo, existen deficiencias y quejas por parte de los usuarios, lo que compromete la calidad del servicio, en tal sentido, los resultados permitirán identificar oportunidades de mejoramiento que servirán de base para la toma de decisiones. El estudio también resulta conveniente, ya que aportará información adicional para los decisores de la institución, a fin de diseñar estrategias para mejorar la calidad del servicio.

El estudio tiene trascendencia social en cuanto a los hallazgos de la investigación permitirán formular un diseño de gestión de calidad que constituya una herramienta de gestión para mejorar la calidad del servicio, basada en la satisfacción de los usuarios del Centro de llamadas de EsSalud Tacna, coadyuvando al fortalecimiento de una de las cuatro políticas institucionales aprobadas mediante Resolución de Gerencia General N° 771-GG-

ESSALUD-2007 y su Directiva N° 006-GG-ESSALUD-2007, referidas a la Cultura de Atención del Asegurado, y la que tiene como eje principal la mejora del trato al asegurado, a través de un programa de calidad de servicio (política + filosofía) (ESSALUD, 2008), para lo cual es necesario contar con herramientas de gestión y medición a fin de asegurar la mejora continua. En este contexto, los resultados del presente estudio tienen el propósito de contribuir con la mejora de la calidad de atención, basada en una propuesta de diseño de gestión de la calidad orientado a obtener una ventaja competitiva diferenciadora y contribuir a elevar el índice de satisfacción.

El estudio se realizará porque existe un vacío de conocimiento sobre la calidad de los procesos y actividades del *Centro de llamadas* EsSalud en línea, por tanto, la investigación servirá para generar una mejora del sistema de gestión de calidad del servicio que se ofrece en el *centro de llamadas* de EsSalud del Hospital Base III DAC Calana, lo que proporcionará una evidencia teórica y validez nomotética con la doctrina y marco conceptual de calidad de servicio.

El presente estudio tiene implicancias prácticas, ya que contribuirá con una herramienta y metodología para la gestión de la calidad de servicio para el Centro de llamadas EsSalud, en orden a contribuir con la política de calidad de EsSalud y el Plan Estratégico Institucional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Se han identificado estudios de investigación en la literatura internacional y nacional, relacionados con el estudio y los que se señalan a continuación:

A nivel internacional

En Ecuador, Nolivos (2012) sustentó la tesis denominada *Estrategias de un Centro de llamadas de telecomunicaciones para la mejora continua de la calidad con enfoque en la satisfacción del cliente*. (Tesis de Maestría) Escuela Politécnica Nacional. La finalidad del estudio fue definir las estrategias a seguir para el mejoramiento continuo de la calidad con enfoque en la satisfacción del cliente que al aplicar en el Centro de Soporte de Datos de movistar mejore los niveles de desempeño del personal y la imagen de la empresa a sus clientes. Concluyen que (a) el cliente del *Centro de llamadas* del Centro de Soporte de Datos está siendo muy bien atendido , según las herramientas estadísticas pero al consultarle al cliente acerca de su percepción hay muchas cosas que se pueden mejorar, como por ejemplo mejorar el tiempo de la gestión de incidentes o lo que es lo mismo la oportunidad de soporte; (b) El *Centro de llamadas* dispone de elementos claves

para alcanzar la satisfacción del cliente denominados factores críticos de éxito del funcionamiento que son : la operación, la calidad del servicio, talento humano, tecnología y espacio físico; (c) para mejorar el tiempo de la gestión de incidentes, el estudio de actividades y flujos de las operaciones del Centro de Soporte de Datos y con el apoyo de herramientas ITIL(*Information Technology Infrastructure Library*) se determina el proceso de Gestión de Incidentes como parte del plan de mejoramiento de las operaciones;(d) la calidad de servicio , se basa en la medición, análisis y mejora de los niveles de servicio en base a las situaciones cambiantes de las necesidades y expectativas de los clientes; (e) Al aplicar un sistema similar en el *Contact Center* del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión del SENESCYT(*Secretaria Nacional Educación Superior, Ciencia y Tecnología*) se obtienen resultados similares, en los niveles de servicio se aprecia una tendencia positiva hacia la mejora y la satisfacción general de los aspirantes que solicitan soporte, se mantiene sobre los niveles de satisfacción deseados.

En Santiago de Cali, Martínez (2012) realizó el estudio *Plan de Mejoramiento para algunos procesos del Banco Santander S.A.* (Tesis de titulación). Universidad Autónoma de Occidente. Muestra :200 usuarios. Principales resultados: se encontró un alto porcentaje de quejas presentadas referentes al servicio de *centro de llamadas*, sin embargo, los usuarios, califican los servicios de la institución bancaria en forma separada, ya que estos son positivos. El nudo crítico, se suscita cuando los usuarios pretenden solucionar algún problema o inconveniente mediante el *Centro de llamadas*, el cual no es

satisfactorio, lo cual puede llevar en cierto plazo a una fuga masiva de clientes. Se concluye que, aunque la proporción de usuarios/as para “Muy satisfecho” son más altos que los de “Muy insatisfecho”, el servicio calificado por los clientes arroja que la diferencia no es tan grande, es decir: Que, aunque el porcentaje de aceptación es mayor, hay que hacer unas correcciones inmediatas para disminuir la insatisfacción que existe por parte de los clientes hacia el Centro de llamadas.

En Ecuador, Naranjo, Riera, Valenzuela y Benitez (s.f.) desarrollaron el estudio *Diseño de un sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2000 para una empresa de servicio: Centro de llamadas*. El objetivo de este proyecto fue proponer un diseño de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2000 apoyándose en el modelo de gestión de desempeño COPC.¹ Resultados: se inició con un diagnóstico y la conceptualización de lo que es una empresa de servicios de *Centro de llamadas*, luego detalla su estructura organizacional y analiza los cargos y competencias existentes. El análisis se centra particularmente en el área de operaciones de la empresa, en la que haciendo uso de las herramientas de la calidad se logra mejorar el área de servicio al cliente SAC enfocado en una mejora continua que se traducirá en aumento de la rentabilidad. Este análisis de la situación actual de la empresa nos permitirá conocer los procesos existentes y compararlos con las exigencias de la norma ISO 9001:2000; junto con la aplicación del módulo de gestión COCP llegando a normar los lineamientos para la aplicación del proyecto de mejora. Conclusión: se

¹COPC. Norma que proveen un sistema de gestión del desempeño para optimizar las operaciones de soporte de la experiencia del cliente.

presenta una propuesta y recomendaciones a implementarse en beneficio de la empresa, y un análisis financiero de la inversión requerida.

En Venezuela, Rondón (2010) realizó la tesis *Diseño del sistema de gestión de la calidad para la Unidad de Negocios de “Centro de llamadas”*. (Tesis de titulación) Universidad Simón Bolívar. La finalidad del estudio fue diseñar un sistema de gestión de calidad bajo las normas ISO 9000 para la unidad de negocio *Centro de llamadas* y establecer un plan de acción para el establecimiento del SGC. Principales resultados: (a) para el diseño del sistema de gestión de la calidad de la unidad de negocios “*Centro de llamadas Outsourcing*” se utilizó el modelo Planificar –Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y la notación de Diagramación Estructurada de Procesos (DEP) ajustada a *World Tel –Fax Electronics, C.A. (WTFE)*., (b) el modelo se basó en la normativa internacional ISO (ISO 9000:2000; 9001:2008 y 10013:2001) a fin de generar la documentación necesaria bajo sus parámetros , logrando modelar el SGC acorde e idénticamente a las actividades mejoradas respecto a las ya ejecutadas. Conclusión: se diseñó un SGC con 67 documentos, 18 procesos diagramados y 14 indicadores, para medir la variable Calidad en la organización, potenciando su imagen a través de la prestación de un servicio confiable y de alta calidad.

En Ecuador, Fiallos y Soledispa (2012) sustentaron la tesis *Diseño de un sistema de gestión de calidad para el centro de llamadas en una empresa de telecomunicaciones de la ciudad de Guayaquil, basado en la Norma ISO 9001:2008* (Tesis de Maestría) Escuela Superior Politécnica del Litoral. El propósito del estudio fue mejorar cualitativa y cuantitativamente la atención que

brinda el *centro de llamadas* a sus diferentes clientes, cumpliendo con sus expectativas y con los requisitos legales pertinentes. Principales resultados: La gerencia del *centro de llamadas* se encarga de velar por el correcto funcionamiento; los supervisores realizan el control de los operadores; el Jefe del *centro de llamadas* está encargado de mantener la comunicación directa con los supervisores y el área de control de calidad está encargada de realizar escuchas o evaluaciones a las llamadas que reciben los asesores a través de *centro de llamadas* a fin de asegurar la calidad del servicio. En cuanto al levantamiento del proceso de *centro de llamadas*, se realizó un mapa del proceso según la ISO 9001:2008, un organigrama, un diagrama de flujo del proceso; las medias del tiempo de atención son iguales y no está influenciado por el tipo de servicio ($F_{0=0,19}$ menos a 3,354). Resultados: (a) se logró crear valor en los procesos, ya que se identificaron y establecieron los procesos claves, estratégicos y de apoyo para dar soporte a la empresa en términos de organización; (b) se desarrolló el esquema del organigrama y las funciones específicas del *centro de llamadas*; (c) se implementó un esquema productivo y de calidad con el desarrollo del mapa de procesos para el *centro de llamadas*, el cual incluyó una reingeniería del mismo, ya que no contaba con una estructura claramente definida; (d) La causa más frecuente de los problemas comunes es el elemento dañado; (e) la incidencia que tiene el tiempo de resolución de reclamos respecto al servicio del que proviene, demostrándose con un 95% de confianza, algunas medias de los tiempos de atención de reclamos son iguales y (f) se preparó un manual de calidad.

En Lima, Orozco (2015) sustentó la tesis denominada *Propuesta de mejora en los procesos del área de centro de llamadas técnico de una empresa de telecomunicaciones* (Tesis de titulación) Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. El objetivo fue identificar las principales causas de las deficiencias del proceso de atención al usuario final y *back-office* del área de *centro de llamadas* técnico de Atento Perú, empresa proveedora de servicios para una empresa de telecomunicaciones. Resultados: se halló un incremento del tiempo medio de operación, tiempo de espera y la cantidad de llamadas abandonadas. El incremento en los tiempos de operación del proceso genera el incumplimiento de los objetivos de los indicadores que miden la eficiencia del área: nivel de atención 1, nivel de servicio 2 y tasa de abandono. Se formuló una propuesta de mejora para reducir o eliminar las causas del problema que presenta actualmente el área y evitar las penalidades, basado en la metodología del ciclo de Deming y herramientas *Lean*. Los resultados que se obtuvieron, después de la implementación, fueron los siguientes: se logró reducir el tiempo medio de operación a 396 segundos, el tiempo de espera a 12 segundos y llamadas abandonadas al 7,7%. Con estos nuevos resultados se lograron alcanzar cada uno de los objetivos de los indicadores de operación y se logró la reducción de las penalidades.

Cabe acotar, que la diferencia de los estudios considerados en los antecedentes con la investigación que se emprenderá, radica en la *orientación y particularidad que tiene la propuesta de un diseño de un sistema de gestión para un centro de llamadas hospitalario* que debe satisfacer las expectativas de los

asegurados como parte de la política de calidad de servicio basado en la satisfacción del cliente y atención integral , como también de la misión de la institución de entregar un servicio de calidad a través de la mejora de los procesos de atención según estándares de calidad.

2.2. Base teórica

2.2.1. Calidad

El concepto de calidad ha evolucionado a lo largo del tiempo, según el entorno, los paradigmas imperantes, apreciándose dicha metamorfosis según la época y el sistema de gestión: *gestión de calidad total* basados en la satisfacción y prioridad del cliente.

Se evidencia, que la definición después de la segunda guerra mundial cambia en razón a que se produce la industrialización, caracterizada por la producción en masa, y en la que la calidad se aseguraba en función del número de controles para inspeccionar que no hubieses fallos o errores. En la década de 1950, en Japón emerge una filosofía de aseguramiento de la calidad, ya que los consumidores son más exigentes, y las organizaciones consideran conveniente invertir en mejorar la calidad. Posteriormente, se incorpora un elemento importante como parte de la calidad de un producto o servicio, la denominada satisfacción del cliente, como punto de partida de la concepción de calidad que hasta hoy prevalece. Contemporáneamente, aparecen los conceptos de *justo a tiempo* centrado en minimizar el stock en inventario o almacenamiento.

En los años 80, el llamado aseguramiento de la calidad se basa en estándares normalizados o de calidad como las normas ISO 9000 y también la gestión de la calidad total, fundamentados en la teoría de *Malcon Baldrige*, como también en el modelo europeo de excelencia o EFQM (*European Foundation for Quality Management*), en la que los procesos representan el núcleo fundamental para la mejora e incremento de la satisfacción.

2.2.2. Calidad total

Son muchos los estudiosos que han aportado en la definición del término calidad total:

Autor	Definición de calidad total
Berry, Bennet y Brown	Un servicio de calidad no es ajustarse a las especificaciones, como a veces se le define, sino más bien ajustarse a las especificaciones del cliente.
Navarrete ,Hernando	<p>Es una filosofía empresarial coherente orientada a satisfacer mejor que los competidores, de manera permanente y plena, las necesidades y expectativas cambiantes de los clientes, mejorando continuamente todo en la organización, con la participación activa de todos para el beneficio de la empresa y el desarrollo humano de sus integrantes, con impacto en el aumento del nivel de calidad de la comunidad” (Peresson, 2007,p.9)</p> <p>: Incorpora las siguientes categorías en el concepto de calidad total:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compromiso de alta administración-liderazgo - Equipos de mejoramiento de calidad - Medición de calidad

Cantú ,Humberto	<ul style="list-style-type: none"> - Corrección de problemas - Comité de calidad - Educación y capacitación - Metas de mejoramiento - Prevención de defectos - Recompensas y reconocimientos - Procedimientos del programa de calidad - Crecimiento con rentabilidad económica - Necesidades del consumidor - Planeación estratégica - Cultura de calidad - Enfoque total de sistemas - Información / comunicación - Políticas de calidad - Constancia y planeación para la competitividad - Métodos de supervisión - Interacción entre departamentos - Planeación del proceso - Control de proveedores - Auditorías al sistema de calidad - Diseño del producto - Control del proceso (Peresson, 2007,p.9)
American National Standards Institute (ANSI)	La totalidad de particularidades y características de un producto o servicio que influye sobre su capacidad de satisfacción de determinadas necesidades (Villafaña, s.f.,p. 3)
Calidad total basada en el usuario	Adecuación para el empleo pretendido (Villafaña, s.f.,p. 3)

2.2.3. Sistema de gestión de calidad

2.2.3.1. Concepto

Según Choto y Peña (2013), constituyen un “conjunto de elementos relacionados que tienen la finalidad de proporcionar un marco de referencia para la mejora continua de la empresa, incrementar la satisfacción del cliente y establecer un diálogo con la sociedad.” (p. 27).

– Beneficios de implementar un sistema de gestión de calidad

Beneficios internos

- Mejores condiciones de trabajo para los empleados.
- Aumento del nivel de motivación de todos los colaboradores de la compañía.
- Mejora continua del sistema de gestión de calidad.
- Empleados mejor capacitados en relación con las funciones que desempeñan.
- Mayor compromiso de la parte directiva y accionistas.
- Reducción de costos por reproceso y producto no conforme.
- Trabajo basado en procesos.
- Eliminación del "voluntarismo”.

Beneficios externos

- Mejora de la imagen de la empresa al evidenciar su compromiso con la satisfacción de las necesidades de sus clientes.

- Los clientes confían en que sus productos los recibirán están conforme a sus requerimientos.
- Posibilidad de desarrollar campañas que resalten la certificación obtenida.
- Mejores atributos disponibles para participar en concursos y licitaciones.

2.2.3.2. Elementos de un sistema de gestión de calidad

La *estructura organizacional* es la jerarquía de funciones y responsabilidades que define una organización para lograr sus objetivos. Es la manera en que la organización organiza a su personal, de acuerdo a sus funciones y tareas, definiendo así el papel que ellos juegan en la misma (Mateo, 2009, párr.10).

La *Planificación* constituye al conjunto de actividades que permiten a la organización trazar un mapa para llegar al logro de los objetivos que se ha planteado. Una correcta planificación permite responder las siguientes preguntas en una organización:

¿A dónde queremos llegar?

¿Qué vamos hacer para lograrlo?

¿Cómo lo vamos hacer?

¿Qué vamos a necesitar? (Mateo, 2009, párr.11).

El *Recurso* es todo aquello que vamos a necesitar para poder alcanzar el logro de los objetivos de la organización (personas, equipos, infraestructura, dinero, etc.) (Mateo, 2009, párr.12).

Los *Procesos* son el conjunto de actividades que transforman elementos de entradas en producto o servicio. Todas las organizaciones tienen procesos, pero no siempre se encuentran identificados. Los procesos requieren de recursos, procedimientos, planificación y las actividades, así como sus responsables (Mateo, 2009, párr.13).

Los *Procedimientos* son la forma de llevar a cabo un proceso. Es el conjunto de pasos detallados que se deben de realizar para poder transformar los elementos de entradas del proceso en producto o servicio. Dependiendo de la complejidad, la organización decide si documentar o no los procedimientos (Mateo, 2009, párr.14).

2.2.3.3. Normas ISO

El antecedente de las normas estandarizadas ISO, se remonta al año 1987 en que aparecen las normas 9000 con un lenguaje y metodología estandarizada para asegurar la calidad en la industria. En 1994 se formula la ISO 9001: 1994, en la que se introduce el parámetro de acciones preventivas como un requisito para asegurar la calidad de los productos.

Más adelante, aparece la versión 2000 la que se enfoca en garantizar que se cumplan los requisitos de los clientes y además se satisfaga sus expectativas respecto al producto, lo que constituye el fundamento del diseño de los procesos.

En el 2008, se publica una nueva revisión de la norma, cuya novedad fue la inclusión de requisitos de orden legal y la mayor connivencia de la dirección en todo lo concerniente al sistema de gestión de la calidad. (Cortés,2017)

En suma, la familia de normas ISO 9000 se definen como una serie de estándares internacionales que especifican las recomendaciones y requerimientos para el diseño y valoración de un sistema de gestión que asegure que los productos satisfagan los requerimientos especificados.

La norma ISO 9001, forma parte de la familia de normas ISO 9000 y ha sido elaborada por el Comité Técnico ISO/TC176 de la Organización Internacional para la Estandarización y establece los requisitos para un buen sistema de gestión de la calidad que puede utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, para certificación o con fines contractuales.

Cabe anotar que según Cortés (2017) en el horizonte de evolución de la gestión de la calidad se distingue cinco fases, según el énfasis que se pone en cada etapa para garantizar la calidad:

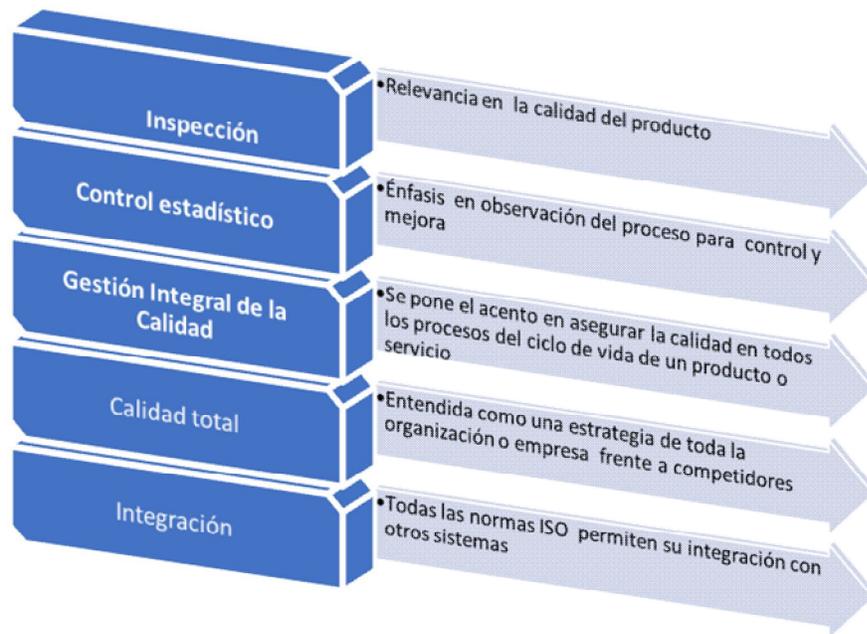


Figura 1. Horizonte de evolución de la gestión de la calidad

Fuente: Cortés (2017)

2.2.3.4. Normas ISO 9001:2015

Es un estándar que tiene como propósito incrementar el nivel de satisfacción del cliente, para lo cual presenta una nueva estructura, lenguaje y enfoque, respecto a la norma ISO 9001:2008. Por ejemplo, la implementación de las políticas de calidad, pero basado en un enfoque que considere los riesgos y la prevención, así como políticas proactivas en términos de adelantarse o prever las necesidades de sus clientes - asegurados – a fin de satisfacerlas (ISO Tools, 2017) para elevar su nivel de satisfacción con el servicio que se le brinda.

En este orden de ideas, Stojanovic (2017) elabora un resumen de los cambios más importantes y le otorga una jerarquía según su trascendencia:



Figura 2. Infografía de los grados de cambios y áreas importantes

Fuente: Stojanovic (2016)

El aporte de la revisión de la norma ISO 9001:2015 es una mejor conjunción con otras actividades del ramo empresarial, permite una mejora del planteamiento del proceso y del ciclo de Deming (planificar, hacer, verificar y actuar o P: plan; D: do, C: check y A: act).

Para el caso de estudio Centro de llamadas EsSalud en línea, hemos planteado el contenido de las cláusulas en las que la norma ISO 9001:2015 ha innovado, en el entendido que un sistema de calidad no es un proceso rígido, sino que requiere de revisarse, renovarse e incorporar nuevos criterios para satisfacer las necesidades emergentes de los asegurados y de la propia institución, la cual se encamina y apuesta por acciones que le aporten valor para lograr el objetivo de ser una organización con un alto nivel de desempeño.

2.2.4. Satisfacción del usuario

El ámbito de dar un servicio de calidad , atraviesa enfoques con cambios importantes, ya que la orientación apunta a “nuevas formas de satisfacer las necesidades actuales” (Siu, 2017,p.131)

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como los valores morales, culturales, necesidades personales, experiencias previas y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud. (Huamán, s.f.)

En el caso de Essalud y dentro del contexto de la política de calidad, el objetivo central es mejorar los estándares de satisfacción de los asegurados con relación al trato y atención que reciben en los diferentes centros y redes, con el propósito de ser reconocida no solo por la calidad científico- técnica de los profesionales de la salud que atienden a los pacientes y usuarios, sino por la calidad en la relación que construyen con los mismos en los momentos de interacción con ellos. Dicho propósito, se fundamenta en el creciente nivel de exigencia por parte del asegurado, probablemente por su experiencia de mercado, que le permite no solo elegir, sino también realizar comparaciones

basado en la información horizontal que posee. Según EsSalud “este aumento creciente de las expectativas y demandas de los clientes ha tenido como consecuencia la modificación del concepto de excelencia en el servicio y, sobre todo ha llevado a redefinir los factores que generan la misma e impactan en la percepción de los clientes.”(EsSalud, 2008, p.8)

2.2.4.1. Principales modelos teóricos para el abordaje del estudio de la satisfacción del usuario o cliente

a) Modelo KANO

Modelo que postula que la satisfacción del cliente es dependiente de la capacidad del proveedor de generar un servicio o un producto, bajo la premisa que no todas las características producen la misma complacencia por parte del usuario o cliente, sino más bien algunas características aportan en mayor medida a su satisfacción y por ende propician la fidelidad del cliente. (Haro, Córdova y Chong, 2016)

Las características según este modelo pueden agruparse en tres dimensiones(Haro et al., 2016):

- Características fundamentales o básicas, por tanto, obligatorias, las que si faltasen devienen en una insatisfacción creciente.
- Características propias del desempeño, relacionadas con la funcionalidad, las que, si se procuran tienen un impacto proporcional en la satisfacción del usuario o cliente.

- Características de deleite, referidas a aquellas que el cliente no espera recibir, y que, sin duda, causan una alta satisfacción. Sin embargo, sino se proporcionan, como no se esperan, no provocan insatisfacción.

En general el modelo postula, que todas las características tienen un impacto directo o indirecto en la satisfacción del cliente.

b) Modelo de confirmación de expectativas

En el encuadre de este modelo, confirmar las expectativas representa la variable principal para lograr la satisfacción del cliente o usuario, por tanto, existe una equivalencia entre *satisfacción de expectativas previas del usuario o cliente = satisfacción*, siendo la percepción por parte del usuario un concepto implícito, necesario para contrastarlo con el cumplimiento de sus expectativas. (Marzo, Martínez, Ramos y Peiró, 2002)

Este modelo, considera que la satisfacción es el resultado de contrastar la realidad que percibe el individuo frente a estándares de comparación, para lo cual se obtiene una confirmación de las expectativas si el servicio o el producto es lo que espera el usuario o cliente o en sentido contrario, desconfirmación negativa si el rendimiento o el servicio es inferior a lo esperado, lo que da lugar a la insatisfacción. (Cardozo citado por Rodríguez, Rodríguez, Tejera y Dávila, 2005)

c) Modelo basado en la teoría de la atribución causal

Modelo que se basa en el hecho de que las personas le asignan causas a las fallas o deficiencias o bien virtudes o bondades con las acciones o procesos

con los que se encuentren cuando se realiza el servicio , lo cual influiría en su satisfacción.(Rodríguez et al., 2005)

d) Modelo afectivo-cognitivo

Según Bigné & Andreu (2004) las emociones del cliente o del usuario, se consideran, en un sentido lato, encuadrado en el ámbito afectivo del ser humano (sentimientos y respuestas afectivas). Se afirma, que durante la experiencia de recepción de un servicio o compra de un producto, se desarrollan procesos mentales enlazados con sentimientos subjetivos, aunados a emociones, estados anímicos, previos a la configuración interna de satisfacción. Actualmente, se considera que la satisfacción deviene de la confluencia de ambas vertientes: cognitiva y afectiva.(Velandia, Ardón y Jara, 2008)

2.2.4.2.Importancia de la medición de la satisfacción del cliente

Para la medición de la satisfacción debe tenerse en cuenta el tipo de servicio que se ofrece. Al respecto, Lovelock y Wirtz(Citado por Ccoica, 2017) afirman que existen servicios de alto contacto y de bajo contacto. En los primeros se produce una interacción entre el usuario y el proveedor se concrete de modo tangible y físico; en el caso del segundo, existe un contacto físico mínimo o no lo hay entre el cliente/usuario y el proveedor.

En el caso del centro de llamadas, se ofrece un servicio de bajo contacto y con un “entregable intangible”.(Ccoica, 2017,p.37)

De otro lado, evaluar la satisfacción de un usuario o cliente respecto de un producto o servicio entregado, implica conocer si realmente cubrió sus

expectativas o si satisfizo una necesidad o carencia. También la evaluación está referida a los procesos que intervienen en la formación de la satisfacción o insatisfacción, o bien en las consecuencias que acarrea la satisfacción del usuario o cliente en cuanto lealtad, prestigio institucional, preferencia, etc.

En el caso particular, de estudio, consideramos, que la importancia de conocer cuan satisfecho están los usuarios con el servicio del centro de llamadas de EsSalud, radica en el “fundamento ontológico”(Hernández, 2011,p.352) que tiene la administración de los servicios sanitarios que comprenden entre otros el servicio de centro de llamadas para la gestión de citas para consulta externa. En esta perspectiva, los principales elementos son los usuarios como seres racionales con expectativas y necesidades específicas e individuales, el servicio de *centro de llamadas*, las actividades y procesos del centro de llamadas. Por tanto, la esencia del centro de llamadas es satisfacer una necesidad humana en un contexto sanitario.

2.2.4.3. Dimensiones para evaluar la satisfacción del cliente

Las dimensiones consideradas en el presente estudio para evaluar la satisfacción del cliente, están referidas a la percepción sobre:

Capacidad de respuesta

Grado en que EsSalud En Línea reacciona rápidamente ante el paciente o usuario (Nolivos, 2012).

Disponibilidad de soporte

Grado en que el paciente o usuario puede ponerse en contacto con el Centro de llamadas EsSalud En Línea(Nolivos,2012).

Integridad de soporte:

Grado en que el servicio total se completa (Nolivos, 2012) con empatía y amabilidad.

Oportunidad de soporte

Grado en que el servicio se realiza dentro del marco temporal establecido por el paciente o usuario, negociado o ambos. (Nolivos, 2012)

2.2.5. Centro de llamadas (centro de llamadas)

Es un centro de atención de llamadas , en el que converge la tecnología informática con las comunicaciones para brindar un servicio integral al usuario o cliente y mejorar los servicios de la institución o empresa (Rondón,2010) Las llamadas pueden ser *In-Bound* (entrantes) o *Out-Bound*(salientes) y las personas que gestionan estas llamadas son los operadores, los que están dotados de ordenadores con un sistema de información instalado y terminales telefónicos provenientes de una central telefónica privada. Por tanto, el *centro de llamadas* deviene del concepto de la integración funcional computador-teléfono (*CTI, Computer Telephone Integration*), lo que facilita el intercambio de información. (Herrera, 2010)

Entre las tecnologías tradicionales que se utilizan en un Centro de llamadas figuran las siguientes (Castillo e Hidalgo, 2010):

- Infraestructura telefónica: computadoras, voz sobre IP, diademas o cintillos
- Infraestructura de datos: bases de datos, CRM(Customer Relationship manager).
- Distribuidor automático de llamadas entrantes (ACD Automatic Call Distributor).

- Sistema de respuesta interactiva de voz (IVR, Interactive voice response).
- Grabador de llamadas
- Marcador o discador, asistido progresivo o automático y predictivo.

Componentes típicos de un Centro de llamadas

- Central Telefónica (*PBX, PrivateBranchExchange*). Central de conmutación de llamadas telefónicas (Herrera, 2010, párr.7).
- Servidor CTI(Computer telephony integration). Es un middleware que hace las funciones de "director de orquesta" de todos los componentes hardware y software del *Centro de llamadas*. Es este servidor el que, por ejemplo, define y adscribe a los agentes telefónicos al correspondiente ACD, o imparte órdenes para el envío de información a los diferentes puestos de los agentes, o almacena y estructura la información para los diferentes reportes de operación que se requiera. (Herrera,2010, párr.7)
- Servidores de Bases de Datos. Repositorios de la información de los clientes de una organización. (Herrera, 2010, párr.7)
- Sistema Interactivo de Respuesta de Voz (*IVR, Interactive Voice Response System*). Conjunto de hardware y software que se encarga de la gestión de llamadas entrantes (*in bound*) a una organización. Es éste el sistema que permite y facilita la entrega de mensajes "hablados" a los llamantes de tal forma que éstos puedan acceder a la información residente en las bases de datos de las organizaciones. El IVR es el elemento al cual se le asignan los trabajos de suministro de información rutinaria, dejando para los agentes la

atención especializada y específica de los requerimientos de los llamantes. (Herrera, 2010, párr.7)

- Estación de trabajo de los agentes. Cada uno de los puestos de operación donde se ubican los agentes telefónicos para realizar su trabajo de interacción con los llamantes. (Herrera, 2010, párr.7)

2.2.6. Centro de llamadas EsSalud en línea

– Concepto

Servicio orientado a facilitar el acceso a usuarios a los servicios de EsSalud, mediante una llamada telefónica al 052-583060 y/o el envío de un correo electrónico a través de la página WEB – www.essalud.gob.pe.(EsSalud, 2016)

– Servicios que brinda EsSalud en Línea

✓ *Citas Médicas*

Es el servicio que le permite obtener una cita médica desde la comodidad de su hogar, cabinas telefónicas o de Internet.(EsSalud, 2016)

✓ *Confirmación y Seguimiento de Citas por Referencia*

Por medio de este servicio usted se informará del estado de su cita de referencia, tramitada por su centro asistencial de origen hacia un centro de mayor nivel de especialización.(EsSalud, 2016)

✓ *Información Administrativa y de Seguros*

Es el servicio que despejará sus dudas con respecto a los trámites y procedimientos que debe realizar para obtener las prestaciones

económicas y sociales que brinda EsSalud; así como, enterarse de nuestros planes de aseguramiento, beneficios que estos ofrecen y otros requerimientos y solicitudes de su interés.(EsSalud, 2016)

✓ *Consejería en salud*

Es un servicio dedicado exclusivamente a brindarle orientación y consejería en temas de salud. Si usted se siente mal o decaído, un profesional de la salud lo orientará adecuadamente, debemos recordar que la automedicación no es buena.(EsSalud, 2016)

✓ *Quejas y Reclamos*

Es un servicio exclusivo para la atención de las quejas y reclamos de los asegurados, vinculadas a situaciones que podrían implicar vulneración de sus derechos.(EsSalud, 2016)

✓ *Adicionalmente* ofrece el servicio de la Unidad de Comunicaciones

Se encarga de gestionar y/o confirmar las citas de aquellos asegurados que ingresaron su solicitud de cita a la lista de espera. (EsSalud, 2016)

❖ **Protocolos de una llamada de EsSalud en línea**

i. Protocolo de bienvenida

Buenos días, tardes o noches

Le atiende (apellido y nombre)

ii. **Protocolo de despedida**

Gracias por llamar a EsSalud en línea

iii. **Ingreso al sistema telefónico**

Sistema telefónico ASTERIK:

Las llamadas que se reciben son aquellas que ingresan directamente de los domicilios, cabinas telefónicas, celulares, etc. siendo estas atendidas a través del teléfono (052 583060).

Logueo:

- 70 #
- Ingresar número de agente + clave personal + #

Deslogueo:

- 70 #
- Ingresar número de agente + clave personal + # #

Relación de centros asistenciales a los cuales se brinda citas por medio de EsSALUD en línea (Medina,s.f.)

Centros Médicos	Postas médicas
1. C.M. Cono Norte (Adsc.448) 2. C.M. Cono Sur (Ads. 150)	1. P.M. Ilabaya (Ads.435) 2. P.M. Ite (Ads. 434) 3. P.M. Tarata (Ads.152)
Hospitales	Policlínicos
1. H. III Daniel Alcides Carrión (Calana) (Adsc. 149)	1. P. Metropolitano (Ads.430)

iv. Estructura de una llamada (Medina,s.f.)

Solicitud de cita en el CAS	Solicitud de cita con médico PAAD
1. Protocolo de bienvenida 2. Centro Asistencial 3. ¿Para quién es la cita? 4. Preguntar para qué servicio desea que se le genere la cita 5. Una vez generada la cita, se deberán otorgar los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> - Fecha de la cita - Hora de la cita - Consultorio - Nombre del Dr.(a) - Acto médico 6. Indicar al asegurado que debe acercarse media hora antes de su cita directamente al consultorio, portando el DNI y el número de acto médico. 7. Capturar números telefónicos fijo y celular y correo electrónico 8. Protocolo de despedida	1. Protocolo de bienvenida 2. Centro Asistencial en el que se atiende 3. ¿Para quién es la cita? 4. Preguntar para qué servicio desea que se le genere la cita 5. Una vez generada la cita, se deberán otorgar los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> - Fecha de la cita - Hora de la cita - Dirección del médico PAAD - Nombre del Dr.(a) - Acto médico - Código de autogenerado - Número de Historia clínica 6. indicar al asegurado que debe acercarse media hora antes de su cita directamente a la dirección que se le ha otorgado, portando el DNI, número de acto médico, número de HC y código de autogenerado. 7. Capturar números telefónicos, fijo y celular, y correo electrónico.

2.3. Definición de términos

Calidad

Logro de la satisfacción de los usuarios o clientes, mediante el establecimiento de procesos eficientes en cuanto cumplen requisitos preestablecidos. (De Gerencia.com,2016, párr.9)

Centro de llamadas (central de llamadas)

Infraestructura de hardware sencilla donde el núcleo ejm. una central PBX, Asterisk,etc. con la inteligencia para poder derivar la llamada entrante de un cliente a un *pool* de agentes (*Automatic Call Distributor*). (Lovera, 2008, p.14)

Centro de llamadas (centro de llamadas)

Noción de la lengua inglesa que puede traducirse como centro de llamadas. Se trata de la oficina donde un grupo de personas específicamente entrenadas se encarga de brindar algún tipo de atención o servicio telefónico. (Definición.De, s.f., párr.1)

Call Center

Departamento de una institución o empresa, que “desarrolla actividades de comunicación telefónica y que tiene el fin de establecer una relación interactiva con los otros departamentos de la empresa” (Peiró,2006, p.72) y con los usuarios. Es decir, plataforma que facilita y optimiza la comunicación de la organización, empresa o institución con sus clientes o usuarios.

Central telefónica

Es una central de conmutación destinada a proporcionar las funciones para realizar una llamada. En este proceso es importante, la conmutación o conexión de los abonados llamante y llamado. El componente nuclear de una central de conmutación es el equipo de conmutación, que tiene una serie de órganos automáticos. Una central telefónica, permite identificar el número seleccionado, la centralita a la cual está conectado el usuario destino, para enrutar la llamada hacia dicho objeto de que ésta le indique al usuario destino, a través de una señal de timbre, que tiene una llamada. (Baldomero y Molada,2006)

Gestión

Acción o efecto de hacer actividades para el logro de un negocio o un deseo cualquiera. (Real Academia Española, 2001)

Procedimiento

Alude a la interrogante ¿Cómo se hace? y en él se establece en forma detallada y específica como se realiza una actividad o un proceso determinado.

Proceso

Implica responder a la pregunta ¿Qué se hace? y comprende el conjunto de actividades que están relacionadas entre sí, las que transforman los elementos que ingresan en resultados. (López,2016)

Satisfacción

Cumplimiento del deseo o del gusto.(RAE,2016)

Sistema de gestión

Herramienta de gestión “que le permite a cualquier organización planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con (...) estándares de calidad, (...) medidos a través de los indicadores de satisfacción de los usuarios. (Universidad Cooperativa de Colombia, s.f., párr.1)

Sistema

Conjunto de procesos que relacionados entre sí ordenadamente contribuyen a determinado objeto o función. (Real Academia Española, 2001)

Sistema de gestión de calidad

“Conjunto de medidas que se toman al interior” (OBS Business School, 2016, párr.1) de EsSalud para incrementar la calidad del servicio en el Centro de llamadas.

CAPÍTULO III

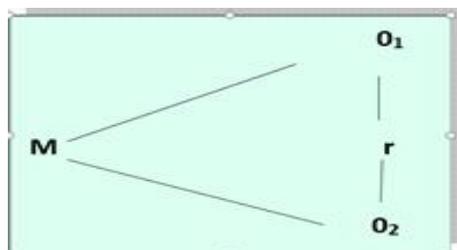
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de la investigación

Se trató de un tipo de estudio relacional, analítico ya que las variables no se manipulan, sino se estudian en un contexto natural. Asimismo, se trató de un estudio cuantitativo (se utilizó datos y resultados numéricos) y cualitativo (se exploró la realidad tal como lo experimentan los sujetos de estudio). (Murillo, s.f.)

3.2. Diseño

El estudio fue transeccional, ya que son investigaciones que recopilan datos en un momento único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.154) y *propositivo* ya que el propósito se centra en definir y proponer un diseño de gestión de calidad para el *Centro de llamadas EsSalud Tacna*.



Donde:

- M = Muestra
- O₁ = Variable 1: Servicio del centro de llamadas (*centro de llamadas*)
- O₂ = Variable 2: Satisfacción
- r = Relación de las variables de estudio: O₁ y O₂

3.3. Ámbito y tiempo social del estudio

Ámbito: Centro de llamadas de EsSalud Hospital III DAC de la Región Tacna

Tiempo social: 2016

3.4. Operacionalización de las variables

Variable independiente: Sistema de gestión de calidad.

Variable dependiente: Satisfacción del asegurado.

Operacionalización

Variable independiente: Sistema de gestión de calidad.

Indicadores

- ✓ Situación actual del Centro de Llamadas según criterios de la norma ISO 9001:2015
- ✓ Capacidad de cobertura
- ✓ Contexto de la organización
- ✓ Liderazgo
- ✓ Planificación del sistema de gestión de la calidad del centro
- ✓ Soporte
- ✓ Operaciones
- ✓ Evaluación de desempeño
- ✓ Mejora

Variable dependiente: Satisfacción del usuario

Indicadores

- ✓ Disponibilidad del soporte
- ✓ Capacidad de respuesta del soporte
- ✓ Oportunidad de soporte

- ✓ Integridad del soporte
- ✓ Afabilidad del personal que atiende
- ✓ Satisfacción global

3.5. Población y muestra

En el presente estudio, se considerará:

- a) Una población de estudio que comprenderá a todo el personal que labora y los procesos que desarrollan como parte de la atención en el Centro de llamadas EsSalud En Línea del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Tabla 1. Población de estudio (grupo focal)

Población	N°	%
E1: supervisoras	02	14,0
E2: operadora	12	80,0
E1:retén operadora	01	6,0
Total	15	100,0

Fuente: EsSalud

Población : 1,229

Criterios de inclusión:

- Personal nombrado y/o contratado.
- Asegurado hombre o mujer mayor de edad

Criterios de exclusión:

Personal nombrado y/o contratado que no desee participar del grupo focal

- b) Usuarios que hacen uso del Centro de llamadas en un periodo de tres meses en horario de mañana, tarde, noche y los 7 días de la semana.

▪ **Muestra: tamaño y tipo**

Siendo que la determinación del tamaño de la muestra en un estudio es importante no solo para caracterizar la distribución de la variable sino también para definir la precisión (Valdivieso T y Valdivieso O., 2011), se estimó el tamaño de muestra con un nivel de confianza del 95%:

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente ecuación:

$$n = \frac{z^2 NPQ}{\epsilon^2 N + z^2 PQ}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de la población

P= probabilidad de éxito

Q= probabilidad de fracaso

Z= valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza que equivale al valor de 1,96 (como más usual)

E= límite aceptable de error muestral, que generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador. En este caso, se utilizó un 5%.

Tabla 2 Tamaño de la muestra

TAMAÑO DE MUESTRA		
Población	N	1229
Proporción de asegurados que espera que estén insatisfechos	p	0,5
Proporción de asegurados que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p)	q	0,5
Error Estándar	E	0,05
Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%.	Z	1,96

Tamaño de muestra: 384

Criterios de inclusión:

- Asegurado hombre o mujer mayor de edad orientado en tiempo y espacio que haya hecho uso del servicio EsSalud en línea
- Asegurado/a que no desee participar del estudio.

Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo aleatorio sistemático, para lo cual se seleccionó cada hésimo caso. (Arias, Villasís, Miranda,2016)

3.6. Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos

• **Métodos**

Teniendo en cuenta el carácter del estudio, se utilizaron los siguientes *métodos*:

- a. Método sistemático: Es aquel que estudia la ley atendiendo a sus “principios básicos, su orientación doctrinal y en atención de las disposiciones relacionantes que se pretende esclarecer”. (Ramos,2008, p.444).

- b. *Método de la encuesta*: método para la búsqueda sistemática de la información de interés para la investigación. (Universidad de Córdoba,s.f.)
- c. *Método sintético*: se utiliza este método cuando se requiere de “ejecutar la acción, de combinar y unificar los datos e informaciones, que fueron aislados en el análisis”. (Ramos, 2008, p.481)

- **Técnicas:**

Se les define como “conjunto de reglas para hacer algo con menor esfuerzo y mejores resultados (...)”. (Ponce, s.f., p.64) Las técnicas de recolección de datos, se les define como aquellos “medios empleados para recolectar información”.(Méndez, 1999, p.143)

Se utilizaron las siguientes:

- a. *Técnica de análisis de contenido*:técnica de codificación, que permitió reducir una cantidad grande de respuestas verbales a preguntas esenciales, que se presentan en categorías expresadas numéricamente. (Muehl, s.f.)
- b. *Técnica de grupo focal*: técnica que permite levantar información proveniente de un grupo de personas seleccionadas por los investigadores para discutir, recoger sus experiencias, temática del hecho o fenómeno que es materia de análisis o investigación. Las preguntas orientadoras fueron concretas, exactamente en relación con los principios o cláusulas del sistema ISO 9001:2015, a fin de realizar un diagnóstico de EsSalud en línea.

Procedimiento de recolección de datos:

- Para realizar el diagnóstico de EsSalud en línea con referencia a las cláusulas que establece la Norma ISO 9001:2015, se recurrió a la estrategia de *triangulación múltiple de datos*, es decir, el uso de dos fuentes de información para elaborar dicho diagnóstico.

Una *primera aproximación* al diagnóstico partió del equipo de trabajo de EsSalud en línea (grupo focal) para una valoración cuantitativa según la ponderación establecida por Canchumanya (2016).

Una *segunda aproximación* a partir de informantes claves (personal que tenía experiencia directiva y administrativa relacionada con la gestión de calidad en EsSalud) para realizar la valoración cualitativa. En ambos casos, los criterios para indagar y elaborar el diagnóstico fueron las cláusulas de la Norma ISO 9001:2015 en lo aplicable a EsSalud en línea.

Asimismo, para coleccionar la información de los asegurados que hacen o hicieron uso del sistema EsSalud en línea, se recurrió a la aplicación de un cuestionario estructurado.

- **Instrumentos**

Según Muñoz (1998) los instrumentos de recolección de datos, son “las herramientas utilizadas por el investigador en la recopilación de los datos, los cuales son seleccionados conforme a las necesidades de la investigación”. (p.81)

Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario, definido como el “método para obtener información de manera clara y precisa, donde existe un

formato estandarizado de preguntas y donde el informante reporta sus respuestas”. (Reyes, 2008)

a) Para la variable *sistema de gestión de calidad* se utilizó:

– **Ficha de recolección de datos:**

<i>Ficha de recolección de datos (dirigido a grupo focal):</i> Requisitos del sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 del Call center EsSalud en línea	
	Descripción actual
1.Objeto y campo de aplicación	
2.Referencias normativas	
3.Términos y definiciones	
4.Contexto de la organización	
5.Liderazgo	
6. Planificación	
7.Apoyo	
8.Operación	
9.Evaluación del desempeño	
9.1.2. Satisfacción del cliente	
10.Mejora	

El propósito fue elaborar el diagnóstico del *centro de llamadas* EsSalud en línea, a partir de la información del grupo focal, la que se valoró como información cuantitativa y cualitativa.

Para la valoración numérica de la información se utilizaron dos baremos establecidos por Canchumanya (2016):

Baremo de calificación para cada requisito de la norma ISO 9001:2015:

Baremo	
Categorías	Puntaje
Muy malo (N) = no diseñado	0%
Deficiente (D) =Parcialmente diseñado	25%
Regular (R) = Diseñado	50%
Aceptable (A) = Parcialmente implementado	75%
Bueno (B) = Completamente implementado	100%

Baremo de calificación para el resultado final de diagnóstico de Centro de llamadas EsSalud en línea:

Baremo	
Categorías	Puntaje
Inadecuado	0% -25%
Regular	>25% -50%
Aceptable	>50% -75%
Adecuado	>75% -100%

– **Guía de análisis de contenido**

La guía de análisis de contenido, estuvo dirigido a los participantes del grupo focal, información que se trasladó a una matriz tripartita de datos (Galtung,1966):

n/v	V₁	V₂ V_n
S ₁	D ₁₁	D ₁₂	V _{1n}
S ₂	D ₂₁	D ₂₂	V _{2n}
...			
S _n	D _n	D _n	V _{3n}

Guión de análisis documental					
Categorías	V1 Normativa	V2. Resoluciones	V3. Plan estratégico	V4. Reportes	Vn
S1. Calidad	D11 Descripción				
S2. Gestión de calidad	D 12 Descripción				
Sn	Dn Descripción				

Asimismo, ordenar y seleccionar la información documental impresa y electrónica, permitió reducir y sistematizar de fuentes primarias y secundarias, información de diferente periodo de tiempo, a fin de formular un diagnóstico preciso y pertinente para los fines del presente estudio.

- b) Para la *variable satisfacción del asegurado*, se recurrió a un cuestionario de nueve ítems:

Ficha técnica del cuestionario satisfacción:

Nro	Criterios	Descripción
1	Título	Cuestionario Satisfacción del cliente
2	Autor	Nolivo Jaime (2012)
3	Contextualizado	Juan Quico (2016)
4	Objetivo	Medir la satisfacción del asegurado respecto del servicio de <i>Call center</i>
5	Versión	Español
6	Administración	Individual
7	Duración de aplicación	4 a 5 minutos
8	Validación	Por expertos
9	Fiabilidad	Alpha de Cronbach 0,69

– **Estructura del cuestionario satisfacción:**

Presenta cinco categorías y nueve ítems con tres categorías de respuesta tipo Likert:

Categorías	ITEMS
1. Disponibilidad de soporte	: <ul style="list-style-type: none"> – Facilidad para recordar números – Llamadas sin cortes ni interferencias
2. Capacidad de respuesta	: <ul style="list-style-type: none"> – Rápida respuesta del personal – Horarios convenientes
3. Oportunidad de soporte	: <ul style="list-style-type: none"> – Personal conoce los servicios consultados – Tiempo de espera en línea para ser atendido
4. Integridad del soporte	: <ul style="list-style-type: none"> – Información ofrecida es correcta – Personal cortés
5. Satisfacción global	: <ul style="list-style-type: none"> – Valoración de la satisfacción con servicio del Call Center en una escala de 1 a 10

3.7. Procesamiento y análisis de la información

Procedimiento: se procedió de un modo ordenado y sistemático:

- Para desarrollar el estudio, se recurrió a fuentes de información primaria que obra en la base de datos actual de la institución.
- Se sometió a prueba de expertos el cuestionario.
- Antes de aplicar el instrumento de recolección de datos y ficha de recolección, se realizó una prueba piloto o “ensayo de la aplicación de la técnica seleccionada”.(Chávez, s.f.)
- Para recoger la información directa, se solicitó permiso al Director del Hospital III DAC EsSalud Calana, para recorrer las instalaciones.

- Para medir la percepción de la satisfacción de los pacientes o usuarios se recurrió al método de la encuesta.
- **Presentación de los datos:**
 - Para la presentación de los datos se recurrió a la norma APA en cuanto a texto y expresiones numéricas.
 - El tipo de análisis de los datos, se realizaron basados en los siguientes criterios (Ávila, 2006):
 - a) Nivel de medición de las variables
 - b) Tipo de hipótesis
 - c) Diseño de investigación
 - El análisis de los datos, se desarrollará en dos etapas (Ávila, 2006):
 - a) Interpretación de las relaciones entre las variables.
 - b) Establecer el grado de generalización de los resultados de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Descripción del trabajo de campo

- a) Para lograr alcanzar los objetivos, se aplicó un cuestionario de 9 ítems cerrados, en el periodo de junio, julio y agosto del 2016, dirigido a las unidades de análisis (asegurados). Asimismo, se cumplió los criterios éticos de anonimato y carácter voluntario para responder los cuestionarios.
- b) Se capacitó al personal encuestador y se confeccionó una bitácora de control del equipo responsable de recoger la información.
- c) Asimismo, se realizó el análisis de la información.
- d) Seguidamente se vació en una hoja de cálculo excel para obtener tablas y figuras estadísticas.
- e) Finalmente, se establecieron conclusiones y recomendaciones, y se estructuró el informe final de tesis, según los protocolos vigentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada de Tacna.

4.2. Diseño de la presentación de los resultados

En un primer apartado, los resultados del cuestionario aplicado a los/las unidades de análisis, se presentaron en tablas de frecuencia y figuras bidimensionales, con la descripción de los resultados estadísticos.

4.3. Análisis e interpretación de resultados

Se realiza un análisis descriptivo y hermenéutico de los resultados.

4.4. Diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad según requisitos de la norma ISO 9001:2015 desde la perspectiva cuantitativa

Tabla 3

Objeto y campo de aplicación, referencias normativas, términos y definiciones del sistema de Gestión centro de llamadas EsSalud Tacna

Requisito	Descripción (situación actual)
4.2.1. Objeto y campo de aplicación	EsSalud En Línea Hospital DAC III Calana Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud: Separación de funciones de financiamiento y de prestación de servicios. Lineamientos de Política institucional Recomendaciones de Comisión Reorganizadora EsSalud Gestión por resultados de EsSalud Plan Estratégico Institucional Declaración de propuesta de valor destinada a garantizar la satisfacción de los asegurados
4.2.2. Referencias Normativas	Norma ISO 9001:2015: Especifica requisitos dentro del marco de un sistema de gestión de la calidad orientado a la satisfacción del cliente – ASEGURADO – con evidencia de ofrecer servicios que cumplan los requisitos legales, de normativas internas y del asegurado. EsSalud En Línea .
4.2.3. Términos y definiciones	<i>Calidad</i> de los servicios definida por la capacidad de satisfacer a los clientes, su valor percibido y el beneficio para el asegurado. (ISO 9001:2015) SGC comprende actividades para identificar objetivos y determinar procesos y recursos para lograr resultados esperados. (ISO 9001:2015)

Fuente: elaboración propia

Interpretación

El campo de aplicación - EsSalud en línea – y las referencias normativas son explícitas y subyacen en normas legales y normativas institucionales (Tabla 3).

Tabla 4

Requisito 4.1. Comprensión de la organización y su contexto EsSalud en línea

Norma ISO	Calificación	%	Evidencias: cumplimiento /incumplimiento
Comprensión de la organización y su contexto	D	25	La entidad conoce los aspectos internos propios de su quehacer, pero no realiza un seguimiento sistemático y no se considera pertinente los aspectos externos vinculados.
Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	N	0	No realiza periódicamente una evaluación de todas las partes interesadas que afectan los procesos y el servicio del <i>centro de llamadas</i> , preferentemente involucra a los proveedores del servicio
Determinación del alcance del Sistema de Gestión de Calidad (interno)	D	25	La institución considera que su SGC comprende todos los procesos que intervienen en el servicio centro de llamadas , empero, desconoce si se aparta de algún requisito de la norma
Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos	N	0	Se han establecido los procesos pero no las interacciones para la implementación del SGC
Total		12%	

Fuente: elaboración propia

Nota: N (no diseñado); D(Parcialmente diseñado).

Tabla 5**Requisito de la Norma ISO 9000:2015 liderazgo**

Norma ISO	Calificación	%	Evidencias: /incumplimiento	cumplimiento
Liderazgo compromiso	N	0	La gerencia general evidencia compromiso con la calidad, y utiliza herramientas de calidad , pero no tiene conocimiento preciso de las necesidades de los usuarios/as ni mejora de calidad basada en la satisfacción	
Política	D	25	La organización cuenta con una política de calidad que emana del nivel central	
Roles, responsabilidad autoridad	D	25	La organización presenta un organigrama general y un perfil para cada puesto	
Total		16%		

Fuente: elaboración propia

Nota: N (no diseñado); D (Parcialmente diseñado).

Tabla 6**Requisito de la Norma ISO 9000:2015 planificación**

Norma ISO	Calificación	%	Evidencias: cumplimiento /incumplimiento
Acciones para abordar los riesgos y las oportunidades	N	0	La organización no evidencia un conocimiento preciso de los riesgos y oportunidades que presenta
Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	D	25	La organización tiene objetivos explícitos, pero no empoderados ni alineados con la política de calidad
Planificación de los cambios	N	0	La organización no ha planificado una retroalimentación y variaciones de su sistema de gestión
Total		8%	

Fuente: elaboración propia

Nota: N (no diseñado); D (Parcialmente diseñado).

Tabla 7**Requisito de la Norma ISO 9000:2015 apoyo**

Norma ISO	Calificación	Evidencias:	cumplimiento
		/incumplimiento	
Recursos	D 25	La organización tiene recursos humanos (<i>outsourcing</i>), de infraestructura, ambiente y equipos para la operación de sus procesos, pero no sabe con certeza de que cumplan exhaustivamente con los requisitos de la norma , tampoco gestiona el conocimiento organizacional	
Competencias	N 0	La organización no ha evaluado las habilidades y destrezas específicas para un desempeño idóneo del personal , lo que afecta el SGC	
Toma de conciencia	N 0	La organización no se ha asegurado de que el personal tome conciencia de la política de calidad según lo establece la norma ISO 9001:2015	
Comunicación	D 25	Existen mecanismos de comunicación interna y externa, sin embargo, no logran pertinencia plena	
Información documentada	N 0	La organización no cuenta con información documentada según estándares ni se especifica cual es fundamental para la eficacia del SGC	
Total	10%		

Fuente: elaboración propia

Nota: N (no diseñado); D (Parcialmente diseñado).

Tabla 8

Requisito de la Norma ISO 9000:2015 operación

Norma ISO	Calificación	%	Evidencias: /incumplimiento	cumplimiento
Planificación y control operacional	N	0	La organización no realiza un control de cambios planificados ni consecuencias de cambios no previstos	
Requisitos para los productos y servicios	D	25	La organización tiene comunicación con el usuario, pero sin retroalimentación, incluyendo quejas. La entidad ha determinado requisitos del servicio y producto en manuales. No se guarda información documentada de cambio de requisitos	
Diseño y desarrollo de los productos y servicios	D	25	La entidad ha establecido un proceso de diseño y desarrollo de productos y servicios, pero no ha definido revisiones, verificación y validación, participación del usuario, ni información documentada como evidencia de que se ha cumplido los requisitos del diseño y desarrollo.	
Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	D	25	La entidad tiene proveedores de insumos	
Producción y provisión del servicio	N	0	La entidad cuenta con información documentada, infraestructura y entorno idóneo para brindar el servicio. Se excluye del requisito 8.5.2., 8.5.3.,8.5.4.; 8.5.5. y 8.5.6. ya que se trata de un producto y servicio intangible.	
Liberación de los productos y servicios	-	-	La entidad se excluye del 8.6, ya que se trata de un producto y servicio intangible y en tiempo real.	
Control de las salidas no conformes	N	0	La entidad solo realiza un control de las salidas no conformes esporádicamente, y no posee información documentada de no conformidades.	
Total		13%		

Fuente: elaboración propia

Nota: N (no diseñado); D (Parcialmente diseñado).

Tabla 9

Requisito de la Norma ISO 9001:2015 evaluación de desempeño

Norma ISO	Calificación	%	Evidencias: cumplimiento /incumplimiento
Seguimiento , medición, análisis y evaluación	N	0	La entidad no ha establecido método de seguimiento de satisfacción del usuario ni del SGC
Auditoría interna	N	0	No se realizan auditorías internas
Revisión por la dirección	D	25	Se ha realizado revisiones esporádicas
Total		8%	

Fuente: elaboración propia

Nota: N (no diseñado); D (Parcialmente diseñado).

Tabla 10**Requisito de la Norma ISO 9001:2015 mejora**

Norma ISO	Calificación	%	Evidencias: cumplimiento /incumplimiento
Generalidades	N	0	La entidad no ha sistematizado la forma de seleccionar oportunidades de mejora para mejorar la satisfacción del usuario
No conformidades y acciones correctivas	N	0	No se cuenta con un archivo de no conformidades ocurridas
Mejora continua	D	25	La entidad evidencia un interés por la mejorar continua
Total		8%	

Fuente: elaboración propia

Nota: N (no diseñado); D (Parcialmente diseñado).

Tabla 11

Consolidado de cada dimensión del diagnóstico según los siete principios de la Norma ISO 9001:2015

REQUISITOS	Cumplimiento (%)
Contexto de la organización	12
Liderazgo	16
Planificación	8
Apoyo	10
Operación	13
Evaluación de desempeño	8
Mejora	8
Promedio	12,5

Fuente: elaboración propia

Interpretación

El resultado final del diagnóstico es inadecuado (0 a 25%) según la valoración establecida por Canchumanya (2016) para realizar el diagnóstico de la situación actual del objeto de estudio - EsSalud en línea en concordancia con las cláusulas que establece la norma ISO 9001:2015. (Tabla 11)

4.5. Diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad según requisitos de la norma ISO 9001:2015 desde la perspectiva cualitativa

Tabla 12

Requisito 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas EsSalud en línea

Parte interesada	Expectativa actual
<i>Activa</i>	
Colaboradores	Mejorar la calidad de servicio, cumplir con estándares, minimizar errores y mejorar la satisfacción del asegurado.
Proveedor	Proveedor del servicio: satisfacer la expectativa del asegurado. Otros proveedores: establecer relaciones de mutuo beneficio.
Asegurado	Servicio idóneo, oportuno y útil para los fines.
<i>Pasivo</i>	
Gobierno	Gestión moderna coherente con la modernización del Estado
Familiares	Atención en línea que facilite la atención de la salud

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Las partes interesadas, son aquellas personas a las que les interesa o importa el éxito o debacle de la entidad, aquellos que pueden influir, colaborar o participar en la búsqueda de respuestas o de resultados favorables y que por ende tiene interés en las operaciones o procesos que realizamos, aun cuando no sean los beneficiarios o perjudicados directos, sin embargo, de alguna forma tienen vinculación con la entidad. En el caso del *centro de llamadas* EsSalud en línea, hemos identificado tres partes interesadas directas y dos indirectas. (Tabla 12)

Tabla 13**Requisito 4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad EsSalud en línea**

Instancia	Alcance del servicio	
Requisito 4	Alta dirección EsSalud Gerencia – Lima ha establecido el alcance del servicio a la <i>gestión de citas para consulta externa</i>	
Requisito 5		
Requisito 6		
Requisito.7 (Se excluye 7.1.1.;7.1.2.;7.1.3;7.1.4.;7.1.5.)		
Requisito 8 (Se excluye 8.1, 8.3; 8.4; 8.5;8.6)		
Requisito 9		
Requisito 10		
Fuente: elaboración propia		

Interpretación

El servicio de Centro de llamadas EsSalud en línea, es un servicio que se realiza a través de una llamada telefónica a la central y/o el envío de un email a través de la página web oficial, a fin de facilitar el acceso a los asegurados a los servicios que presta EsSalud, como citas médicas, confirmación y seguimiento de citas por referencia, información administrativa y de seguros, consejería en salud e incluso quejas y reclamos. (Tabla 13)

Sin embargo, en el Hospital DAC III EsSalud de Tacna, solo se brinda este servicio para la gestión de citas para consulta externa, siendo motivo de

expectativa por parte de los asegurados, que EsSalud en línea incluya toda la oferta de servicios que se ofrece por ejemplo en Lima. (Tabla 13)

Tabla 14

Requisito 5.1. Liderazgo y compromiso EsSalud DAC III – EsSalud en línea

Descripción actual	
5.1. Liderazgo y compromiso	<p>EsSalud presenta un Modelo de Sostenibilidad Financiera Aprobado el 2016 con Resolución de Gerencia General N° 853 –GG-EsSalud -2016 , con énfasis en la inversión de cinco lineamientos, entre ellos “contribuir a la mejora de la calidad de los servicios de salud” (PEI EsSalud 2017-2021, 2016,p57).</p> <p>Planteamiento de acciones para ser Organización de Seguridad Social de Salud de Alto Desempeño</p> <p>Formulación de seis acciones específicas , entre las que se plantea la “recuperación de estándares de atención y condiciones de trabajo similares a las instituciones líderes” (PEI EsSalud 2017- 2021, 2016,p.60) en Latinoamérica.</p> <p>Enunciación de su propuesta de valor “Brindar servicios de salud, sociales y económicos, con enfoque de prevención y alivio de riesgos, garantizando la satisfacción de los asegurados de EsSalud” (PEI EsSalud 2017- 2021, 2016,p. 62).</p> <p>Enunciación de Objetivos Estratégicos</p> <p>Institucionales:</p> <p>OE2. Desarrollar una gestión con excelencia operativa (PEI EsSalud 2017- 2021, 2016,p.64)</p> <p>OE4. Promover una gestión con ética y transparencia</p>

Fuente: elaboración propia

Interpretación

En relación con el liderazgo y compromiso, es evidente que el liderazgo y compromiso de EsSalud se ha fortalecido y aparejado con la modernización del Estado peruano en materia de gestión de la calidad de las prestaciones , organización de un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente , planes de gestión de calidad y seguridad en diferentes redes asistenciales, conformación de equipos de mejora continua, entre otros, lo que evidencia la voluntad de la Alta Dirección de EsSalud de lograr los objetivos institucionales para brindar un servicio de calidad a los asegurados, situación que sin duda representa una fortaleza institucional. Sin embargo, no alcanza todas las instancias y niveles con el mismo vigor e integralidad, lo que en este caso debilita el sistema de gestión de calidad de EsSalud en línea. (Tabla 14)

Tabla 15

Requisito 5.2. Política– EsSalud en línea

	Descripción actual
5.2.1. Establecimiento de la política de la calidad	<p>Gerencia Central de Aseguramiento EsSalud implementó un Sistema de Gestión de la Calidad para lograr la excelencia basado en una atención de calidad según los requisitos de la norma ISO 9001:2008 (EsSalud, 2013)</p> <p>Oficina de Gestión de la calidad y humanización. Gerencia de Acreditación y Mejora continua de la calidad. Gerencia de seguridad del paciente y humanización de la atención , elaboró el Plan de gestión de la calidad del seguro Social de Salud –EsSalud 2016 (EsSalud,2016)</p>
5.2.2. Comunicación de la política de calidad	Publicación a nivel de todo el territorio nacional y en la página institucional web

Fuente: elaboración propia

Interpretación

La política de calidad EsSalud no solo se ha establecido en el 2013 a nivel institucional con base en la norma ISO 9001:2008, sino que ha sido comunicada hacia la sociedad en diferentes instancias y espacios como foros, talleres, etc.

Asimismo, a nivel institucional se ha recurrido a la creación de oficinas destinadas exclusiva a la gestión de la calidad, encuentros nacionales de experiencias de mejoramiento continuo de la calidad en diferentes áreas, difusión en el portal web, documentos escritos, etc. Sin embargo, más allá de la

comunicación, quizá se requiera empoderar del rol que tiene el personal como responsable de la concreción de dichas políticas y estrategias para optimizar la calidad del servicio en todas las áreas e instancias y en todos los niveles, inclusive en el servicio de centro de llamadas EsSalud línea. (Tabla 15)

Tabla 16**Requisito 6. Planificación EsSalud en línea**

Descripción actual	
6.0 Planificación del sistema de gestión de la calidad	No presenta
6.1. Acciones para tratar riesgos y oportunidades	

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Consideramos que en *EsSalud Centro de llamadas* se realiza la identificación de riesgos y oportunidades quizá de modo asistemático, poco consciente y contingente. Sin embargo, la norma ISO 9001:2015, exige como un requisito ineludible planificar conscientemente que tipo de riesgos existen y además las oportunidades que se presentan, a fin de convertir este proceso en un poderoso derrotero. Cabe mencionar que si no se gestionan los riesgos, lo que deviene es gestionar las crisis. (Tabla 16)

Tabla 17**Requisito 6. Planificación – Sub ítem 6.2.y 6.3. EsSalud en línea.**

	Descripción actual
6.2. Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	No presenta
6.3. Planificación de los cambios	No presenta

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Los ítems en mención no son considerados en el sistema de gestión ISO 9001:2008, aspectos que deberán integrarse conforme la norma ISO 9001:2015.

(Tabla 17)

Tabla 18

Requisito 7. Sub ítem 7.1. Recursos EsSalud DAC III – EsSalud en línea

	Descripción (actual)
7.1.1. Generalidades	La Alta Dirección EsSalud proporciona recursos para los establecimientos a nivel nacional
7.1.2. Personas	La Alta Dirección EsSalud ha determinado las personas, infraestructura, ambiente y recursos de seguimiento y medición de operaciones y control de procesos para el <i>centro de llamadas</i> .
7.1.3. Infraestructura	
7.1.4. Ambiente para la operación de los procesos	
7.1.5. Recursos de seguimiento y medición	
7.1.6. Conocimientos de la organización	Actualmente, no se maximiza ni se aprovecha la experiencia del equipo de trabajo como conocimiento organizacional

Fuente: elaboración propia

Interpretación

El conocimiento de la organización a la par de la infraestructura, operaciones, recursos, medio ambiente y personas, se equipara como un requisito fundamental para la organización, el cual comprende la experiencia organizacional que es socializada y utilizada para alcanzar los objetivos estratégicos. (Tabla 18)

Tabla 19**Requisito 7. Sub ítem 7.2. Competencia – EsSalud en línea.**

Descripción actual	
7.2. Competencia	Actualmente, las competencias del personal se evalúan eminentemente a través de su <i>curriculum vitae</i>

Fuente: elaboración propia

Interpretación

El requisito que plantea la norma, busca garantizar la idoneidad para establecer la competencia específica que debe poseer el personal en términos de capacidades y habilidades, a fin de garantizar los resultados previstos.

Sin embargo, no solo involucra la identificación de un perfil para un cargo específico, sino un programa de adiestramiento, actualización o capacitación y que las tareas de los procesos claves sean cubiertos por el conocimiento que posee el personal. (Tabla 19)

Tabla 20**Requisito 7. Sub ítem 7.3. Toma de conciencia, EsSalud en línea.**

Descripción actual	
7.3. Toma de conciencia	Presunción generalizada de que el equipo de trabajo conoce las políticas de calidad y requisitos que exige el sistema de calidad institucional

Fuente: elaboración propia

Interpretación

La gestión de calidad del servicio bajo el enfoque de la ISO 9001:2015, enfatiza en este punto, la importancia y necesidad de que cada persona debe saber *qué debe tener en cuenta cuando realiza su trabajo , en función de su rol y como parte del engranaje en un sistema de calidad , sin dejar de lado las consecuencias que derivan de su incumplimiento (ámbito legal, administrativo, operativo).*

(Tabla 20)

Tabla 21**Requisito 7. Sub ítem 7.4. Comunicación, EsSalud en línea.**

	Descripción actual
7.4. Comunicación	Comunicación oficial mediante memorándum u oficio a la dirección, para ser comunicada al personal a su cargo. Comunicación vía portal web

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Sin duda, que toda institución que está en pos de acercarse a lograr la calidad de sus procesos y servicios, es necesario atender la faceta comunicacional (interna y externa) , pero bajo parámetros precisos :(a) qué se va a comunicar, (b) cuándo se tiene que entregar la comunicación, (c) medio idóneo de comunicación y (d) forma de entrega de comunicación. (Tabla 21)

Tabla 22

Requisito 7. Sub ítem 7.5. Información documentada, EsSalud en línea.

	Descripción actual		
7.5.1. Generalidades	Presenta	información	documentada genérica
7.5.2. Creación y actualización	Presenta	información	documentada genérica
7.5.3. Control de la información documentada	Presenta	información	documentada genérica

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Frecuentemente, se recibe un gran volumen de información documentada con información que no resulta de mucha utilidad, repetitiva, incompleta o innecesaria. En este sentido, el enfoque en un sistema de calidad implica que la información que se emita sea realmente eficaz para cumplir con los requisitos de un sistema de gestión de calidad. (Tabla 22)

Tabla 23

Requisito 8. Requisitos para los productos y servicios, EsSalud en línea

	Descripción actual
8.1; 8.3; 8.4; 8.5;8.6	(Establecidos a nivel central: Planificación y control operacional; Diseño y desarrollo de los productos; Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente; producción y provisión del servicio; liberación de los productos y servicios)
8.2.Requisitos para los productos y servicios	
8.2.1. Comunicación con asegurado	EsSalud en línea establece un protocolo de bienvenida, Protocolo de cita en el CAS y PAAD : ¿Para quién es la cita? ¿Servicio para el que se solicita la cita? Informar al asegurado:fecha y hora de cita,consultorio,nombre del facultativo y acto médico Recomendar que asegurado debe asistir media hora antes con DNI y número de acto médico Capturar número telefónico fijo, celular y email Despedida
8.2.2. Requisitos para los productos y servicios	No presenta
8.2.3. Revisión de los requisitos para los productos y servicios	No presenta
8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios	No presenta
8.7. Control de las salidas no conformes	No presenta

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Es importante, mencionar que los requisitos para el producto y servicio que proporciona el Centro de llamadas EsSalud, están establecidos *a priori* por la dirección central de EsSalud, sin embargo, es posible aportar algunos elementos que fortalezcan los protocolos ya establecidos, sin que ello signifique apartarse de lo estipulado normativamente. El fundamento central, es la opinión del asegurado,

su nivel de satisfacción y el logro de la razón de ser de *Centro de llamadas* EsSalud en línea. (Tabla 23)

En relación a los errores o desviaciones que se traducen en no conformidades, es importante identificarlas, documentarlas y tomar decisiones basadas en los informes documentados. (Tabla 23)

Tabla 24

Requisito 9. Evaluación de desempeño EsSalud en línea.

	Descripción actual
9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Establecidos a nivel central
9.1.1. Generalidades	Métodos y oportunidad de seguimiento, medición, tipo oportunidad de análisis y evaluación del seguimiento realizado.
9.1.2. Satisfacción del cliente	No se realiza seguimiento de las percepciones de los asegurados en cuanto a si se satisfacen sus expectativas y necesidades.
9.1.3. Análisis y evaluación	No presenta
9.2. Auditoría interna planificadas	No presenta
9.3. Revisión por la dirección	No presenta

Fuente: elaboración propia

Interpretación

La evaluación del desempeño, constituye información crítica (*core*), ya que permite inferir si el sistema de gestión de calidad funciona adecuadamente o si se requiere cambios o modificaciones para lograrlo. Por lo que bajo el enfoque de la norma ISO:9001: 2015, en Centro de llamadas Essalud en línea, no se realizan todas las estipulaciones de las cláusulas a cabalidad, lo que no fortalece la gestión de la calidad. Permite comprobar la fase comprobar del PDCA. (Tabla 24)

Tabla 25**Requisito 10. Mejora EsSalud en línea**

	Descripción actual
10.1.Generalidades	No presenta
10.2. No conformidad y acción correctiva	No presenta
10.3. Mejora continua	Se realiza una revisión de rutina de los procesos

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Debe tenerse en cuenta que las oportunidades de mejora en una institución, son aspectos esenciales para cumplir con los requisitos que el asegurado espera y elevar su nivel de satisfacción con el servicio de *Centro de llamadas* EsSalud línea. Cabe precisar, que la revisión o acciones de mejora generalmente son contingentes, constituyen una reacción de momento, lo que amerita una corrección, sin embargo, la filosofía de la norma ISO tiene un alcance que implica reconocer la oportunidad de mejora en coherencia con el sistema de gestión de calidad, siempre en orden a lograr la satisfacción del asegurado. (Tabla 25)

4.6. Nivel de satisfacción del asegurado respecto del servicio de centro de llamadas EsSalud en línea

Tabla 26

Descriptivos de la satisfacción del asegurado con el servicio de EsSalud en línea según dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Capacidad de respuesta	384	2,00	6,00	4,20	0,94
Disponibilidad de soporte	384	2,00	5,00	4,02	0,81
Oportunidad de soporte	384	2,00	6,00	4,54	0,86
Integridad de soporte	384	2,00	6,00	4,15	1,06

Fuente: cuestionario

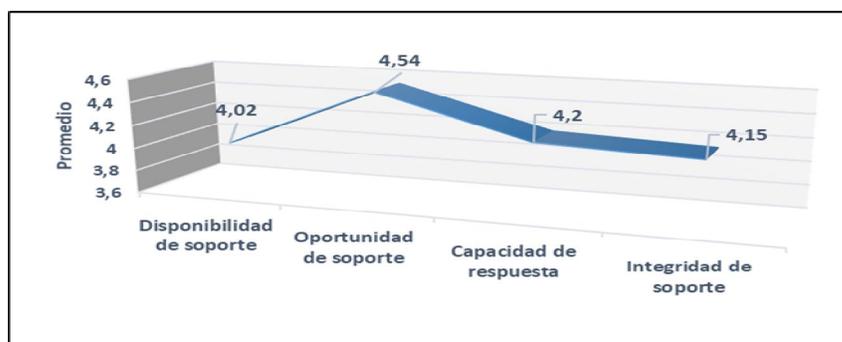


Figura 3. Descriptivos de la satisfacción del asegurado con el servicio de EsSalud en línea según dimensiones

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Según lo expresado en la Tabla 26 y Figura 3, el promedio de las valoraciones en las dimensiones de la variable satisfacción del asegurado, es similar, ya que oscila alrededor de 4 puntos.

Tabla 27

Descriptivos de la satisfacción global del asegurado respecto del servicio de EsSalud en línea

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Índice global de satisfacción del asegurado	384	2,00	9,00	5,95	1,45

Fuente: cuestionario

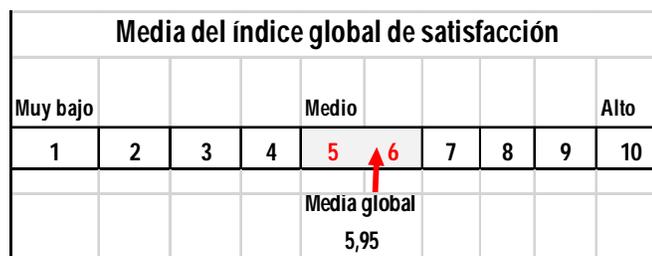


Figura 4. Media del índice global de satisfacción del asegurado respecto del servicio EsSalud en línea

Fuente: cuestionario

Interpretación

Cuando se le pregunta al asegurado/a cómo calificaría en general, la atención recibida en *EsSalud línea* en una escala de 1 a 10 puntos, el promedio del índice global estimado supera escasamente el punto medio, lo que significa que la satisfacción es media (5,95). (Tabla 27 y Figura 4).

Tabla 28

Nivel de satisfacción del asegurado respecto del servicio de EsSalud en línea del Hospital DAC III de Calana

	N°	%
Bajo	115	29,9
Medio	245	63,8
Alto	24	6,3
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

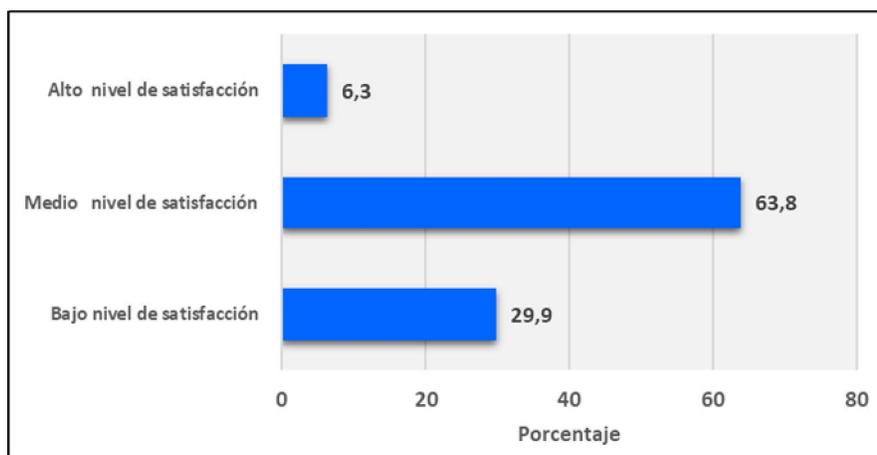


Figura 5. Nivel de satisfacción del asegurado respecto del servicio de EsSalud en línea del Hospital DAC III de Calana

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

La valoración del nivel de satisfacción se encuentra mayoritariamente en el nivel medio (63,8%) y bajo en casi la tercera parte de los asegurados que hacen uso del servicio (29,9%), 24 de cada 100 (6,3%) si están satisfechos con el servicio de EsSalud en línea. (Tabla 28 y Figura 5)

Tabla 29

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “facilidad para recordar el número para gestión de citas por teléfono”

	N°	%
Nunca	27	7,0
A veces	220	57,3
Siempre	137	35,7
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

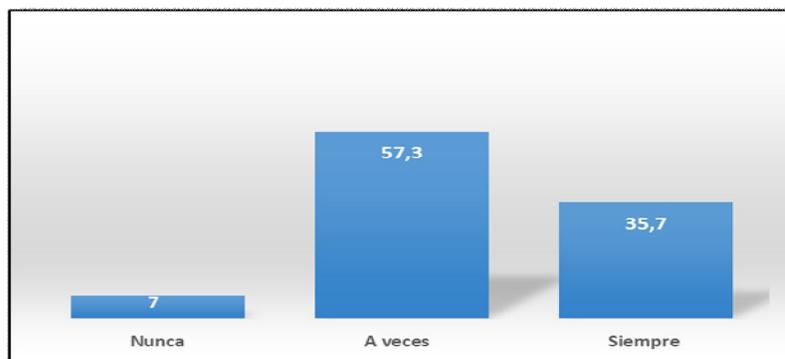


Figura 6. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “facilidad para recordar el número para gestión de citas por teléfono”

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Se observa que los asegurados encuestados manifiestan cuando se les pregunta sobre la facilidad para recordar el número telefónico para el uso del servicio EsSalud línea, más de la tercera parte (35,7%) considera que siempre le resulta fácil recordar el número, sin embargo, un poco más de la mitad (57%) dicen que a veces, 27 personas que corresponde al 7% dicen que nunca. (Tabla 29 y Figura 6)

Tabla 30

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si las llamadas que han realizado han tenido cortes o interferencias”

	N°	%
Nunca	25	6,5
A veces	230	59,9
Siempre	129	33,6
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

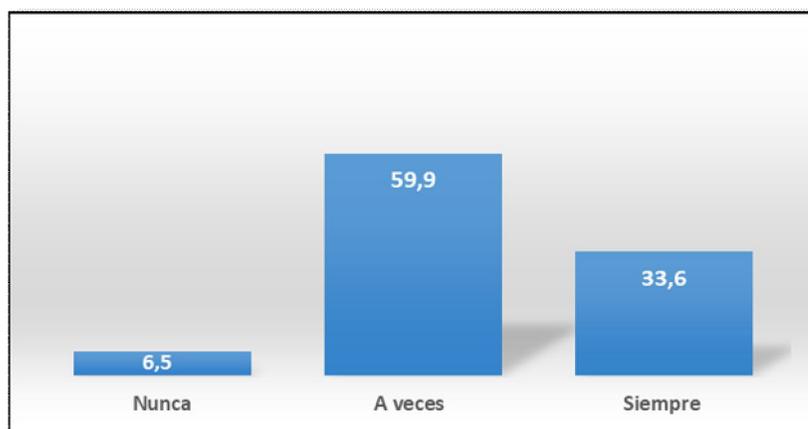


Figura 7. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si las llamadas que han realizado han tenido cortes o interferencias”

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En cuanto a la pregunta si las llamadas que han realizado han presentado algún tipo de interferencias o cortes de la llamada telefónica, la mayoría de los asegurados manifestó que a veces ha ocurrido (59,9%), aunque un número importante (33,6%) dice que siempre, un 6,5% por el contrario alude que nunca ha tenido inconvenientes. (Tabla 30 y Figura 7)

Tabla 31

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si considera que el tiempo de espera para ser atendido es aceptable”

	N°	%
No es aceptable	66	17,2
A veces	257	66,9
Si es aceptable	61	15,9
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

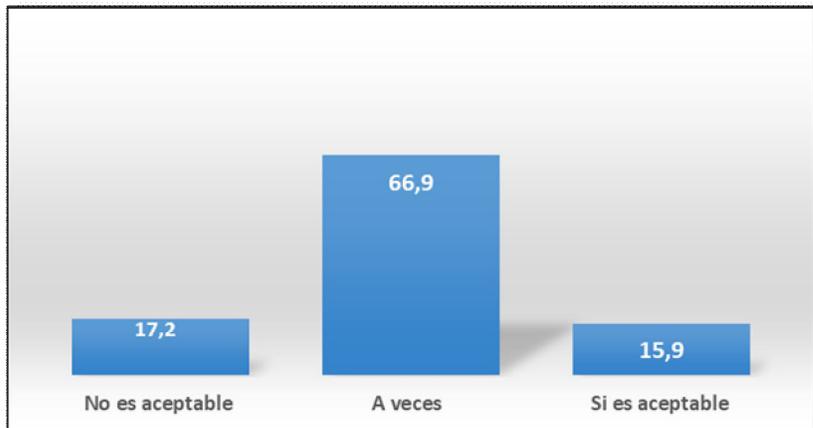


Figura 8. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si considera que el tiempo de espera para ser atendido es aceptable”

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Respecto al tiempo de espera en cuanto a si es aceptable o no, prácticamente las dos terceras partes (66,9%) indicó que a veces y un poco menos de la quinta parte (17,2%) dijo que no es aceptable, mientras que la diferencia (15,9%) estuvo conforme, el tiempo le pareció aceptable. (Tabla 31 y Figura 8)

Tabla 32

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “de que el personal que atiende la línea tiene una respuesta rápida a las consultas e inquietudes que se le formula”

	N°	%
Nunca	67	17,4
A veces	208	54,2
Siempre	109	28,4
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

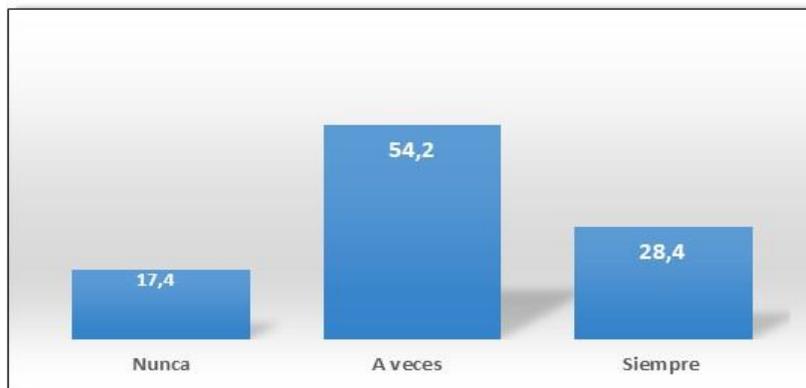


Figura 9. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “de que el personal que atiende la línea tiene una respuesta rápida a las consultas e inquietudes que se le formula”

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Respecto a la *capacidad de respuesta* del personal que atiende , prácticamente la mitad (54,2%) opina que *a veces* tiene una respuesta rápida a las consultas o inquietudes que inquieren cuando realizan la llamada, un poco más de la cuarta parte (28,4%) de los asegurados dice que siempre le satisface la respuesta rápida que obtiene por parte del operador/a, sin embargo un porcentaje poco despreciable de 17,4% dice que nunca obtiene una respuesta ágil en términos que satisfaga su consulta o duda. (Tabla 32 y Figura 9)

Tabla 33

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “que los horarios son convenientes”.

	N°	%
No son convenientes	38	9,9
A veces lo son	274	71,4
Si son convenientes	72	18,8
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

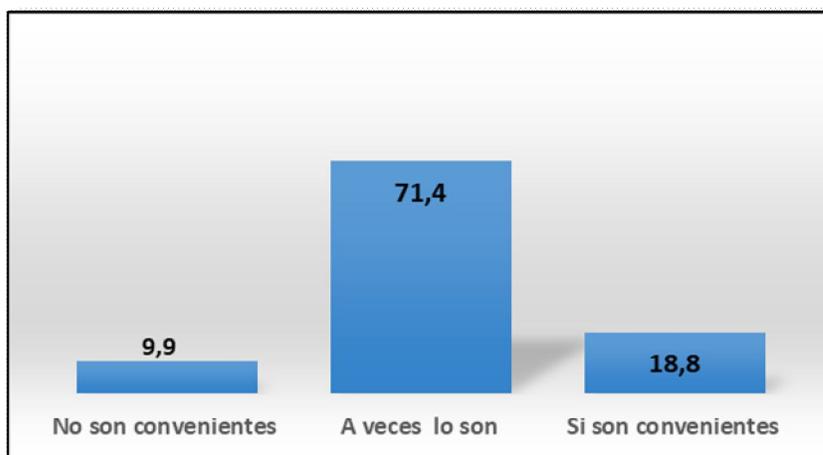


Figura 10. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “que los horarios son convenientes”.

Fuente: elaboración propia

Interpretación

En lo que toca a los horarios, la gran mayoría considera que *a veces son convenientes* (71,4%), lo que conviene analizar, ya que el porcentaje de respuestas es alto, comparativamente con un 18,8% que considera que, si son convenientes, la diferencia es prácticamente el 10% dice que *no son convenientes*. (Tabla 33 y Figura 10).

Tabla 34

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si la información que brinda el personal es correcta y oportuna”

	N°	%
Nunca	71	18,5
A veces	212	55,2
Siempre	101	26,3
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

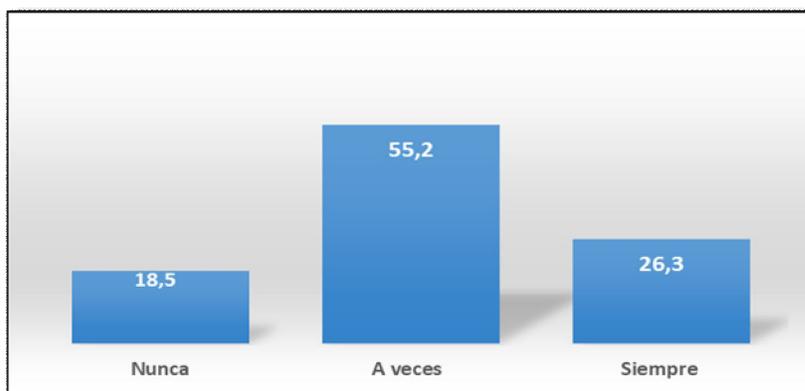


Figura 11. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “si la información que brinda el personal es correcta y oportuna”

Fuente: elaboración propia

Interpretación

En relación a si la información que brinda el personal del centro de llamadas *es correcta y oportuna*, la percepción de más de la mitad de los asegurados encuestados (55,2%) es que *a veces lo es*, lo cual dejando de lado las diferencias propias de cada persona en cuanto a lo que considera correcto y oportuno, es importante analizar las categorías de respuesta para las preguntas frecuentes que realiza el usuario y la respuesta que se tiene que entregar frente a una duda o cuestionamiento que no resulta pertinente o que simplemente desconoce la respuesta el operador. Asimismo, más de la cuarta parte (26,3%) piensa que siempre el personal brinda información confiable y un 18,5% dice que nunca es oportuna. (Tabla 34 y Figura 11)

Tabla 35

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “el personal que atiende en línea es cortés”

	<i>N°</i>	<i>%</i>
No	56	14,6
A veces	243	63,3
Sí	85	22,1
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

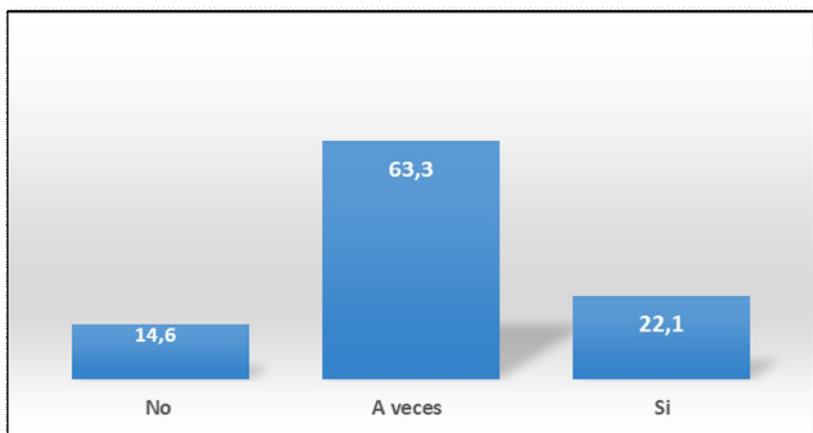


Figura 12. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “el personal que atiende en línea es cortés”

Fuente: elaboración propia

Interpretación

La cortesía resulta fundamental en la persona que brinda un servicio, por lo que los resultados causan preocupación en cuanto el 14,6% dice que el personal no es cortés cuando atiende su llamada, un 63,3% manifiesta que *a veces* y un 22,1% dice que siempre es cortés. (Tabla 35 y Figura 12)

Tabla 36

Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “que el personal que atiende conoce sobre los servicios que se le consulta”.

	N°	%
Nunca	8	2,1
A veces	82	21,4
Siempre	294	76,6
TOTAL	384	100,0

Fuente: cuestionario

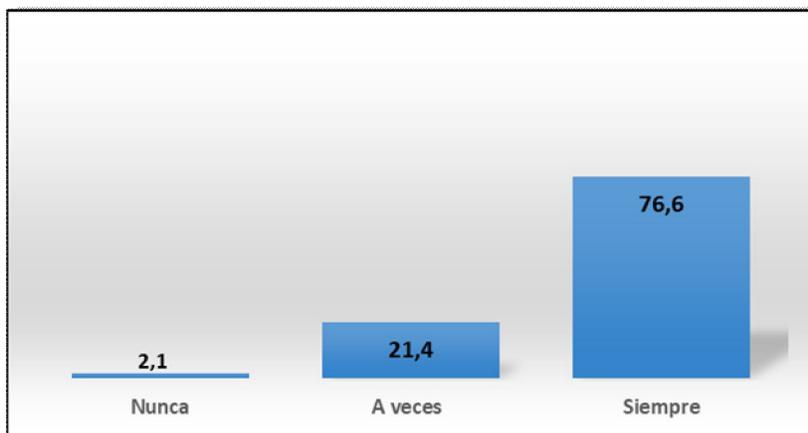


Figura 13. Usuarios EsSalud en línea del Hospital III DAC Essalud Tacna según percepción de “ que el personal que atiende conoce sobre los servicios que se le consulta ”

Fuente: elaboración propia

Interpretación

Cuando se le pregunta al asegurado si el personal que atiende conoce sobre los servicios que se le consulta, la gran mayoría dice que siempre (76,6%), solo un 2,1% dice que nunca (corresponde a 8 personas que respondieron nunca) y un 21,4% indica que a veces. (Tabla 36 y Figura 13)

Prueba de hipótesis

- Hipótesis nula El sistema de gestión de calidad del Centro de llamadas EsSalud en línea no se vincula con la satisfacción del asegurado/a en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.
- Hipótesis alterna El sistema de gestión de calidad del Centro de llamadas EsSalud en línea se vincula con la satisfacción del asegurado/a en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Tabla 37

Prueba de hipótesis (enfoque cualitativo)

Variable independiente		Variable dependiente	Hipótesis de trabajo
Sistema de gestión de calidad EsSalud en línea vigente		Satisfacción del asegurado	
Resultados cuantitativos	Resultados cualitativos	Satisfacción del asegurado	El sistema de gestión de calidad del <i>centro de llamadas</i> EsSalud en línea se vincula con la satisfacción del asegurado/a en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.
<i>Diagnóstico del sistema de gestión de calidad según las cláusulas de la norma</i>	<i>Diagnóstico del sistema de gestión de calidad según las cláusulas de la norma</i>	<i>Nivel y valoración global de satisfacción respecto del servicio de Centro de llamadas EsSalud en línea</i>	
El desarrollo de la gestión de la calidad del centro de llamadas EsSalud en línea es deficiente (12,5%) ya que se encuentra por debajo del 20% del cumplimiento de requisitos estándares de la norma ISO 9001:2015	Presenta deficiencias en los Requisitos 4,5,6,7,8,9 y 10 de la <i>de la norma ISO 9001:2015</i>	Nivel de satisfacción que predomina: medio (63,8%) Satisfacción global del asegurado : media del índice global 5,95 en una escala de 0 a 10	Existe una congruencia que vincula los hallazgos de diagnóstico deficiente de los resultados cuantitativos y cualitativos <i>con el nivel de satisfacción y el índice global que se ubica en el nivel medio.</i>

Fuente: elaboración propia

Hipótesis específica

Existen diferencias significativas entre los niveles de satisfacción del asegurado/a usuario/a que hace uso del servicio del centro de llamadas EsSalud en línea del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” de la Red Asistencial Tacna.

Hipótesis estadísticas

H₀: Los niveles de satisfacción del asegurado/a o usuario/a se distribuyen de forma similar.

H_a: Los niveles de satisfacción del asegurado/a o usuario/a no se distribuyen de forma similar.

Prueba estadística

Ji cuadrada para una muestra

Tabla 38

Frecuencias del nivel de satisfacción del asegurado/a

Nivel	N observado	N esperado
Bajo	115	128,0
Medio	245	128,0
Alto	24	128,0

$$X^2 = 192,766 \quad gl=2 \quad \text{Sig. } 0,000$$

Los resultados de la prueba estadística de X^2 permite evidenciar que los niveles de satisfacción del asegurado/a o usuario/a presentan proporciones diferenciadas, con predominio del nivel medio (Sig. <0,05). (Tabla 38)

CAPÍTULO V

PROPUESTA

PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES DE LOS REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADA EN LA NORMA ISO 9001:2015 PARA ESSALUD EN LÍNEA CON ENFOQUE EN LA SATISFACCIÓN DEL ASEGURADO

Preámbulo

EsSalud a nivel institucional, cuenta con un sistema de gestión de calidad con los estándares de la norma ISO 9001:2008, sin embargo, existe un periodo de transición desde finales del 2015 al 2018 para identificar los cambios pertinentes y adecuarlos a los estándares de la ISO 9001:2015.

Tabla 39

Principales diferencias estructurales y terminológica entre la Norma ISO 9001:2008 e ISO 9001:2015

Norma ISO 9001:2008	Norma ISO 9001:2015
ESTRUCTURA	
1. Objeto y campo de aplicación	1. Objeto y campo de aplicación
2. Normas para su consulta	2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones	3. Términos y definiciones
4. Sistemas de gestión de la calidad	4. Contexto de la organización
5. Responsabilidad de la dirección	5. Liderazgo
6. Gestión de los recursos	6. Planificación
7. Realización del producto	7. SopORTE
8. Medición, análisis y mejora	8. Operación
	9. Evaluación de desempeño
	10. Mejora continua
ENFOQUE	
Considera Acciones preventivas	Enfoque basado en riesgos: no considera acciones preventivas, pero si un enfoque preventivo mediante un análisis de riesgos y oportunidades
Planificación	Énfasis en la planificación estratégica (FODA estratégico, objetivos estratégicos, procesos alineados con las estrategias, etc.)
Énfasis en el enfoque orientado al <i>interno de la organización</i>	Énfasis en el enfoque orientado al <i>externo de la organización –Ej. Cliente–, sin dejar de lado el contexto interno</i>
No contiene explícitamente el liderazgo y compromiso con SGC	Liderazgo y compromiso <i>manifiesto</i> de la Alta dirección con el SGC
TERMINOLOGÍA	
Manual de calidad, registros, procedimientos documentados	Información documentada
Representante del equipo directivo	No se asigna ningún requisito a una sola persona
Productos	Productos y servicios (Todas las categorías de salidas software, hardware, materiales procesados, servicios) (Universidad de Panamá, 2017)

Fuente: elaboración propia

Es importante anotar que en la norma ISO 9001:2015, se han reestructurado las cláusulas de la norma en una estructura de alto nivel (*high level structure*) de 10 bloques, siendo los requisitos normativos los bloques 4to al 10mo. (González, 2014) (Tabla 37)

De igual relevancia resulta revisar algunas diferencias en la terminología y acepciones de la norma ISO 9001:2008 que tiene la institución EsSalud a nivel

nacional, respecto de la ISO 9001:2015, sin embargo, ésta no establece requisitos obligatorios para utilizar los términos de la norma, sino más bien, existe flexibilidad para adoptar las denominaciones que se adecuen a la filosofía, tradición u operaciones.

Asimismo, se realizó un análisis estratégico basado en un análisis FODA. Cabe mencionar que existen variadas herramientas para realizar el análisis de los condicionantes del contexto del Centro de llamadas EsSalud en línea, a fin de poder alinear las acciones con el plan estratégico institucional, sin embargo, se ha utilizado el FODA por ser una herramienta de conocimiento de todo el equipo de gestión y colaboradores. (Tabla 37)

A. ANÁLISIS FODA Y ESTRATEGIAS CENTRO DE LLAMADAS ESSALUD EN LÍNEA

<p style="text-align: center;">ANÁLISIS INTERNO</p> <hr/> <p style="text-align: center;">ANÁLISIS EXTERNO</p>	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES (D)</p> <p>D1. Curva de experiencia corta D2. Infraestructura de tecnología limitada D3. Deficiente capacitación de personal D4. Personal poco empoderado de su rol D5. Cobertura de servicio no logra satisfacer expectativas de usuario D6. Deficiente sistema de gestión de calidad D7. No se mide nivel de satisfacción del asegurado usuario D8. Sistema presenta cortes o interrupciones D9. Tiempo de espera largo para contestar al asegurado</p>	<p style="text-align: center;">FORTALEZAS (F)</p> <p>F1. Infraestructura accesible F2. Existen estrategias institucionales de logro de propuesta de valor centrada en la satisfacción de los asegurados F3. Existe visión institucional que plantea superar las expectativas de asegurados basada en una gestión moderna</p>
	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES (O)</p> <p>O1. Demanda del servicio O2. Apoyo institucional para expansión del servicio O3. No tiene competencia directa de competidores O4. Partes involucradas con voluntad de apoyo O5. Dirección muestra disposición de cambio para la mejora O6. Tendencia de uso de TICs (call center) para actividades cotidianas como gestión de citas</p>	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (DO)</p> <p>DO1. Dirección establece un plan de capacitación para el personal del Call center a fin de estandarizar procesos y elevar la calidad del servicio (O5; D3 y D4) DO2. Implementar un SGC con enfoque en la satisfacción del asegurado (O2, O4, O6 y D8 ;D9)</p> <p><i>(Vencer debilidades aprovechando las oportunidades)</i></p>
<p style="text-align: center;">AMENAZAS (A)</p> <p>A1. No ser creíble por parte de la población usuaria A2. Servicio de call center no representa un valor para el asegurado, lo que compromete el costo eficiencia del servicio</p>	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (DA)</p> <p>DA1. Concreción de políticas y SG De calidad (D1, D2, D3, D4, D5, D6 Y D7y A1 yA2)</p> <p><i>(Reducir a un mínimo las debilidades y evitar amenazas)</i></p>	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (FA)</p> <p>FA1. Desarrollo de programa de excelencia en calidad de atención (A1 y A2; F 3) FA2. Abordaje permanente de la definición del contexto de la organización para centrarse en cuestiones que enervan la satisfacción del asegura y la entrega del servicio de calidad</p> <p><i>(Usar fortalezas para evitar amenazas)</i></p>

Figura 14. Matriz FODA del Centro de llamadas EsSalud en línea (propuesta)

Fuente: elaboración propia

En la Figura 14, se aprecia que del análisis de los cuadrantes FODA, se ha planteado cinco objetivos estratégicos, que se orientan al diseño de un sistema de gestión de calidad como una alternativa para la mejora de la satisfacción del asegurado en relación con el servicio de *Centro de llamadas*EsSalud en línea, habiéndose establecido por consenso dos estrategias DO y FO respectivamente, una estrategia DA y dos estrategias FA. (Figura 14)

B. MISIÓN Y VISIÓN DEL *CENTRO DE LLAMADAS* ESSALUD EN LÍNEA

MISIÓN



Somos socios estratégicos de los asegurados EsSalud en la prestación de servicios de *centro de llamadas* de calidad, con vocación de servicio para satisfacer sus demandas y exceder sus expectativas. (Propuesta)

Fuente: elaboración propia

Figura 15. Misión EsSalud en línea (propuesta)

VISIÓN



Ser un *centro de llamadas* reconocido a nivel nacional por brindar un servicio diferenciado, basado en una comunicación eficiente, eficaz y oportuna para los asegurados. (Propuesta)

Figura 16. Visión EsSalud en línea (propuesta)

Siendo la visión una situación futura que se desea alcanzar, mejor que la que actualmente se tiene, es importante definirla ya que es un elemento fundamental en la teoría del liderazgo, ya que “articula un panorama futuro realista, creíble, atractivo “para *EsSalud en línea*. (Figura 16)

La misión, en cambio, traduce la esencia, la razón de existir de la organización, por tanto, expresa la naturaleza de la empresa u organización, su postura competitiva y el atributo competitivo que posee. En este sentido, Bustamante (1991) indica que es “básicamente una herramienta estratégica” (p.3) (Figura15) para un propósito estratégico *-organización de seguridad social de alto desempeño institucional* - que alude a una posición clara del liderazgo que se desea alcanzar y por tanto, ineludiblemente se topa con la misión y visión.

**C. ESPECIFICACIONES DE LOS REQUISITOS NORMATIVOS
PERTINENTES DE LOS BLOQUES 4 AL 10 DE LA NORMA ISO
9001:2015 ADAPTADOS A ESSALUD EN LÍNEA**

Las especificaciones de los requisitos normativos que se presentan, se formulan a partir del diagnóstico de *EsSalud en línea*, lo que permitió definir lo pertinente para los requisitos establecidos por la norma.

Tabla 40

Requisito 4. Contexto de la organización – EsSalud en línea (propuesta)

Descripción (Propuesta)	
4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	-Proveedor Elevar reportes sobre los servicios suministrados con énfasis en inconvenientes, errores -Asegurado: Comunicar a través de los canales establecidos sobre dudas, quejas o recomendaciones
4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión	Alta dirección EsSalud Gerencia –Lima determina el alcance del servicio para: Citas médicas Confirmación y seguimiento de citas por referencia Información administrativa y de seguros Consejería en salud Quejas y reclamos Implementación de cabinas en centros asistenciales de Tacna

Tabla 41

Requisito 5. Liderazgo –EsSalud en línea (propuesta)

	Descripción (propuesta)
5.1.1. Liderazgo y compromiso	<p>- Compromiso manifiesto de la Alta Dirección con el SGC EsSalud en línea (Figura 17)</p> <p>Elaboración de <i>Manual de Calidad</i> específico para el Call Center en línea Tacna, alineado con la política de calidad institucional y la norma ISO 9001:2015.</p> <p>-Determinación de requisitos según la percepción de asegurados, coherentes con los legales y normativos EsSalud</p> <p>-Determinación de riesgos y oportunidades que podrían incidir en la conformidad del servicio que brinda el Call center</p> <p>-Preeminencia del enfoque de calidad basado en la satisfacción del cliente explícito concordante con el enfoque Essalud</p> <p>organización de seguridad social de Salud de alto desempeño, con su propuesta de valor enfocada a garantizar la satisfacción de los asegurados y del OE2 y OE4 que responden a una gestión con excelencia operativa y gestión ética y transparente.</p>
5.2.1. Establecimiento de la política de la calidad	<p>Difusión de la política , alcance del sistema de gestión de calidad, a través de un plan de <i>endomarketing (happyshifting)</i> para generar valor y compromiso en el cliente interno (equipo de trabajo <i>call center</i> EsSalud en línea y partes interesadas activas)</p> <p>Establecimiento de compromiso documentado de responsabilidad de cumplimiento de ítems correspondientes del SGC implementado por cada uno de los miembros del equipo de trabajo, soslayando la responsabilidad únicamente en la dirección.</p>
5.2.2. Comunicación de la política de calidad	<p>Comunicación personalizada a través de talleres de trabajo con el fin explícito y directo de comunicar y comprometer el logro de los objetivos de calidad , encaminados a incrementar la satisfacción del asegurado.</p>

Fuente: elaboración propia

Uno de los requisitos de la norma ISO 9001 es el de incluir un compromiso manifiesto del cumplimiento del sistema de gestión de calidad y la prioridad de lograr la satisfacción del asegurado, así como la intención meridiana del propósito de mejora continua.



Figura 17. Política de calidad EsSalud EN LÍNEA (propuesta)

Fuente: elaboración propia

Tabla 42

Requisito 6 Planificación– EsSalud en línea

Descripción (propuesta)	
6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	<p>-Inclusión de perspectiva planificada de abordaje de riesgos y oportunidades como parte de las acciones destinadas al logro de los objetivos estratégicos: riesgos de interferencias, cortes de energía, ausencia de personal, personal sin la competencia para el perfil, desconfianza o insatisfacción por parte del asegurado. (Figura 18)</p> <p>-Acciones orientadas a maximizar beneficios para el asegurado y para <i>Centro de llamadas EsSalud</i></p> <p>-Acciones destinadas a establecer la severidad y la probabilidad del daño o consecuencias para las partes</p> <p>-Acciones de tratamiento</p> <p>-Diseño de formatos para la información documentada</p> <p>-Prioridad de acciones (previstas, integradas en el SGC, proporcionales y resultados evaluados) según baremo de riesgos:</p>

Severidad	Probabilidad	Peso (Severidad*probabilidad)	Prioridad de acciones
1.No hay posibilidad de daño	1= Baja probabilidad		
2. Distracción /efecto limitado	2= Posible, pero improbable		
3. Efecto negativo en la gestión de citas	3= Alta probabilidad de ocurrencia		
4.Disminución de demanda	4=Probable		
5. Insatisfacción del asegurado	5= Muy probable		

6.2. Objetivos de calidad y planificación para lograrlos

Comunicación de objetivos de calidad alineados con la política de calidad EsSalud (coherencia) y planificación detallada para lograr cada uno a través de indicadores (medibles) monitoreados según los requisitos establecidos y actualizados.

Planificación de cada objetivo de calidad específica, qué hacer, recursos, responsable, fecha de cumplimiento,

Criterios de evaluación: auditoría, supervisión inopinada, evaluación de satisfacción de asegurados.

6.3. Planificación de los cambios

Planificación de cambios deriva de los resultados de las siguientes fases:

- Identificación de requerimientos, necesidades, oportunidad para realizar un cambio, *a posteriori* de una auditoría, verificación, inspección, validación, no conformidades, ineficacias, incumplimientos, resultado del monitoreo del nivel de satisfacción del asegurado con el servicio prestado del Centro de llamadas.
- Decisión de cambios como resultado de la participación del equipo de trabajo, competencias, directivas y de la trascendencia del cambio (menor o mayor) lo que amerita responsabilidad según el nivel directivo.
- Gestión de registro de propuestas o solicitudes de cambio (información documentada) para su revisión y evaluación
- Gestión de evaluación de solicitudes de cambio
- Implementación de cambios

Fuente: elaboración propia

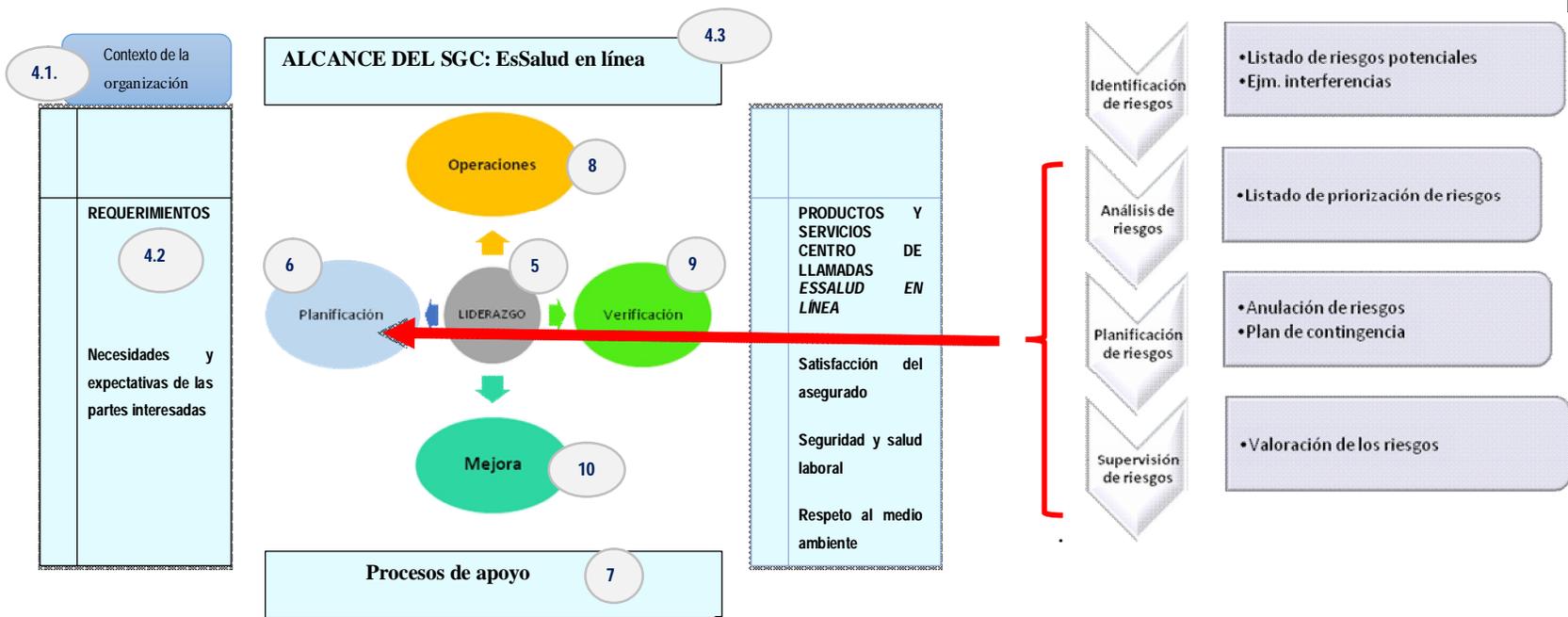


Figura 18 . Gestión del riesgo en EsSalud en línea alineado con la Norma ISO 9001:2015

Fuente : Contextualizado de Gonzáles (2016)

Tabla 43

Requisito 7. Apoyo – ISO 9001:2015 EsSalud en línea (propuesta)

Descripción (propuesta)	
7.1. Recursos	– Inducción para personal nuevo
7.1.6. Conocimientos de la organización	– Conocimientos específicos de cada proceso del servicio – Disponibilidad de la información – Plan de actualización de conocimientos – Conocimiento capturado en bases de datos o experiencias documentadas. – Implementación de un software de gestión. Ejm. software ISOtools Excellence
7.2. Competencia	– Perfil de puestos (revisada, aprobada y comunicada) – <i>Curriculum vitae</i> – Plan de inducción – Plan de tutoría – Validación de competencias (habilidades y destrezas) – Información documentada: Evidencias Ejm. actas de validación
7.3. Toma de conciencia	– Reuniones de trabajo para socializar la política y objetivos de calidad y la contribución de cada persona en un sistema de gestión de calidad.
7.4. Comunicación	– Comunicación oficial mediante documento administrativo – Comunicación en reunión de trabajo – Uso de plataforma tecnológica. Ej. ISOTools
7.5. Información documentada	– Definición de gestión <i>documental lean</i> , bajo dos premisas: intención y utilidad en función de procesos y objetivos y dos criterios información requerida por la norma y documentada según lo establecido por la dirección Centro de llamadas EsSalud
7.5.1. Generalidades	– Jerarquización de la información fig.19)
7.5.2. Creación y actualización	– Plan de comunicación externa e interna del SGC EsSalud en línea – Creación de información documentada de procesos y servicios (prototipo de formatos, informes, etc.) – Evidencia de análisis de los procesos – Evidencia de comunicación sobre enfoques respecto de los procesos y la mejora
7.5.3. Control de la información documentada	– Sistema de control de información documentada

Fuente: elaboración propia

Siendo la documentación primordial para otorgar valor al sistema de gestión se propone la siguiente jerarquía para la documentación:

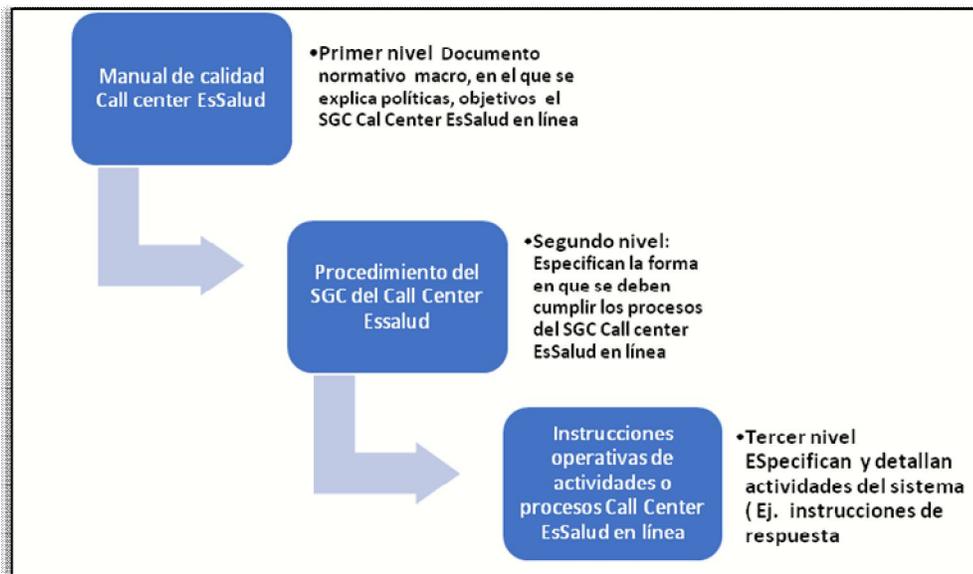


Figura 19. Jerarquía de documentación del SGC Centro de llamadas EsSalud en línea (propuesta).

Fuente: elaboración propia

Tabla 44

Requisito 8. Productos y servicios EsSalud en línea (propuesta)

	Descripción (propuesta)
8.2.1. Comunicación con asegurado	<p>EsSalud en línea establece un protocolo de bienvenida, Protocolo de cita en el CAS y PAAD: ¿Para quién es la cita? ¿Servicio para el que se solicita la cita? <i>Informar</i> al asegurado: fecha y hora de cita, consultorio, nombre del facultativo y acto médico</p> <hr/> <p><i>Recomendar</i> que asegurado debe asistir media hora antes con DNI y número de acto médico <i>Capturar</i> número telefónico fijo, celular y email Despedida PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE CENTRO DE LLAMADAS ESSALUD EN LÍNEA Evitar continuar una conversación si se está próximo a una llamada Responder antes del tercer timbre Saludo y bienvenida Identificarse con su primer nombre Inmediatamente preguntar Protocolo de cita en el CAS y PAAD: ¿Para quién es la cita? ¿Servicio para el que se solicita la cita? <i>Recomendar</i> que asegurado debe asistir media hora antes con DNI y número de acto médico <i>Capturar</i> número telefónico fijo, celular y email Retroalimentación Acciones contingentes definidas: si se debiera transferir llamadas Finalización de llamada: Gracias por llamar a EsSalud. Que pase un buen día.</p>
8.2.2. Requisitos para los productos y servicios	<p>No se permite el saludo con las siguientes expresiones: Hola ¿Qué desea? ¿Qué pasa Señora, Señor?</p>
8.2.3. Revisión de los requisitos para los productos y servicios	<p>Lineamiento de responsable y acciones destinadas a la verificación de cumplimiento de servicios que se ofrecen a los asegurados</p>
8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios	<p>Información documentada de cambio de requisitos de productos y servicios Modificación de protocolo de llamada Centro de llamadas EsSalud en línea) si los hubiese.</p>
8.7. Control de las salidas no conformes	<p>Visita inopinada para detectar no conformidades durante o después de la provisión del servicio Corrección Información documentada de no conformidad, y tratar las salidas no conformes (a) medidas correctivas; (b) información del asegurado.</p>

Tabla 45

Requisito 9. Evaluación de desempeño EsSalud en línea (propuesta)

	Descripción (propuesta)
9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Definición de elementos clave que serán objeto de medición dentro de los procesos , proceso de medición y calendario
9.1.1.Generalidades	
9.1.2. Satisfacción del cliente	Valoración del desempeño desde la perspectiva de la satisfacción del asegurado
9.1.3. Análisis y evaluación	Protocolo de análisis y evaluación del desempeño
9.2. Auditoría interna planificadas	Planificación de auditoría internas Información de auditorías (cinco ítems): <ul style="list-style-type: none"> a) Análisis de aspectos internos y externos derivados del SGC b) Eficacia del SGC c) Adecuación de los recursos destinados d) Eficacia de las acciones esgrimidas para el abordaje tanto de riesgos como de oportunidades e) Oportunidades de mejora identificadas
9.3. Revisión por la dirección	Revisión de los resultados de la evaluación de desempeño por parte de la dirección para la toma de decisiones

Fuente: elaboración propia

Tabla 46

Requisito 10. Mejora EsSalud en línea (propuesta)

	Descripción (propuesta)
	<p>Reuniones de trabajo o espacios con el equipo de trabajo para determinar y seleccionar oportunidades de mejora, siendo la finalidad central incrementar la satisfacción del asegurado, en función de :</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) mejora del servicio de call center .Ejm. ampliar la oferta del servicio (b) Corrección, prevención y reducción de los efectos (c) Mejora de la eficiencia del SGC
10.2. No conformidad y acción correctiva	
10.3. Mejora continua	Compromiso documentado de sostenibilidad de la mejora continua basada

Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

El diagnóstico realizado al grupo focal evidenció deficiencias o cumplimiento parcial en todos los requisitos de la norma ISO 9001:2015, obteniéndose una puntuación general promedio de 12,5 , valoración que se ubica en la categoría de inadecuado o deficiente, resultados similares a la evaluación que realizó Canchumanya (2016) al evaluar los requisitos del SGC de una empresa dedicada al mantenimiento de ascensores.

El SGC de EsSalud en general, no posee una orientación que incida en la planificación estratégica (contexto organizacional resulta similar al análisis del entorno del objeto de estudio , pero enfocado en este caso al servicio de centro de llamadas) , para asegurar que el sistema esté alineado con los objetivos estratégicos en todos los niveles de la institución, tampoco involucra genuinamente a los clientes – aseguradas - y a las partes interesadas lo que le permitiría integrar todo el proceso de calidad a su contexto particular, además de que todos tomarían conciencia y asumirían un liderazgo intrínseco por lograr los objetivos y las metas de EsSalud en el nivel que se encuentren.

Un aspecto también primordial, es que la norma ISO 9001:2015 considera la gestión de los riesgos, enfoque que no posee la norma anterior 9001:2008, más

bien considera actividades preventivas, dejada de lado por la norma 2015. Resaltamos, que en el diagnóstico no se evidenció que el sistema de gestión de calidad, debe brindar valor al planeamiento y decisión estratégica.

Respecto al liderazgo y compromiso, no está enfocada a promover el enfoque de procesos, sino más bien de los aspectos operativos, y además con el nuevo enfoque la alta dirección debe involucrarse en la identificación de los riesgos y oportunidades que pueden afectar la conformidad del servicio de *centro de llamadas* EsSalud en línea.

Es importante resaltar el valor de la comunicación en este proceso, de un lado , tanto la comunicación interna dirigida al personal, para informar a nivel horizontal o jerárquica, se realiza generalmente a través de sugerencias, cartas, cartas circulares, revistas digitales, portal web institucional, etc. , sin embargo, en concordancia con la norma ISO 9001:2015 , se enfatiza en nuestra propuesta de un sistema de gestión documentado, más no un sistema documental de gestión (López,2016) que aporten valor, por lo que se considera en la propuesta , como de otro lado, los aspectos que se deben documentarse, deberá ser preferentemente por consenso entre todos los involucrados desde el primer nivel hasta el último, lo que permitirá decidir la mejor forma de llevar a cabo la actividad, metodología que admite planificar cambios en cuanto se encuentre una mejor forma. La sistematización de procesos, por ejemplo, la revisión y la propuesta de un protocolo de respuesta por parte del operador de centro de llamadas, en cuanto considera las posibilidades de demora en la atención, descontento por parte del asegurado por no recibir una respuesta cortés, u otro, mejora el tiempo de respuesta para la duda,

consulta o gestión de cita, minimiza los errores, elimina los tiempos muertos, que se producen cuando se pregunta más de una vez por parte de ambos interlocutores. Otro aspecto, esencial que se plantea es la comunicación efectiva de los principios, rol que cada persona cumple, documentación que debe generar, etc., en puntos que permitan su plena accesibilidad, caso contrario, el proceso se enerva. El valor de los documentos como parte del propósito de las normas ISO 9001:2015 es que aporte valor a los procesos o a las actividades del sistema (Lopez,2016)

Otro aspecto, que se evidencia es la expresión del grupo focal en cuanto a la deficiencia de la medición de los procesos, aspectos considerados en la propuesta, en tanto, se parte de la premisa que, si éstos no se pueden medir, tampoco se pueden controlar. En consecuencia, lo que no es posible controlar, tampoco se puede gestionar, y por ende no es posible mejorar.

De otro lado, es interesante, resaltar que la norma ISO 9001:2015, exige que el pensamiento y la filosofía debe ser un enfoque basado en riesgos, no siendo la orientación que el sistema sea útil para gestionar riesgos.

En cuanto, a la *satisfacción del asegurado que hace uso del servicio de centro de llamadas EsSalud en línea*, cabe precisar que las dimensiones de la satisfacción del usuario, respecto a un servicio intangible como es la atención telefónica, está referido esencialmente a recoger la percepción del asegurado respecto de la (a) *disponibilidad de soporte* referido a la facilidad de ponerse en contacto con la operadora,(b) *oportunidad del soporte* referido a la forma en que se lleva a cabo el servicio dentro un horizonte de tiempo y conjugando la

normativa y la situación específica que plantea el asegurado al operador, (c) capacidad de respuesta que atañe a cuan rápida se reacciona o atiende al asegurado y la (d) integridad de soporte concierne a la forma en que se completa o finaliza el servicio incluyendo la cortesía.

Se encontró que el nivel de satisfacción que predomina es medio (63,8%) , es importante subrayar que el servicio EsSalud en línea, y siendo el servicio que presta la atención de la llamada y la respuesta que otorga , básicamente la satisfacción se centra en la percepción que tiene el asegurado de cuán predispuesto está la operadora para prestar su ayuda con la información que requiere o aclaración de dudas, en tal sentido, se debe intentar que un paciente que llama preocupado, molesto o ansioso finalice la conversación en la medida de las posibilidades con una sonrisa, menos preocupado o ansioso. Es también importante, considerar que el paciente que marca el número de EsSalud en línea requiere de rapidez en la atención y la resolución efectiva de su petición o información requerida.

En el punto, referido a la facilidad de recordar el número, es muy probable que los usuarios del servicio son asegurados, presentan alguna dolencia lo cual dificultaría o distraería la evocación del número, más aún cuando la tendencia con el uso de los llamados *Smartphone* debilita la regularidad de usar la memoria para digitar el número, ya que no se requiere cuando se tiene una agenda electrónica en el propio teléfono.

En alusión a las interferencias, los hallazgos evidencian que sumando las tabulaciones “a veces” y “siempre” se aprecia un importante acumulado de 93,5%.

Siendo la principal causa: el mal servicio de transmisión de datos que brinda Telefónica del Perú a EsSalud, y en menor frecuencia está el deterioro de equipos de comunicación: Audífonos de operadoras, otros la mala calidad de señal (del lado del cliente) de parte de las empresas operadores de telefonía. También, aunque con menor frecuencia cuando hay equipos médicos malogrados.

En relación a la opinión de los asegurados sobre si *el tiempo de espera*, se halló que sólo el 16% estuvo satisfecho y no calificó negativamente el servicio. Al respecto, los resultados traducen la posibilidad de que el tiempo de espera de aproximadamente 8 - 16 minutos como máximo (según informes estadísticos operativos de EsSalud en Línea), se debe a inconvenientes técnicos de un lado, otras razones podrían ser el desconocimiento del paciente con respecto a qué centro de atención asistencial le corresponde atenderse, o es renuente a aceptar la atención en dicho centro. Sin embargo, es un aspecto que puede constituir una oportunidad de mejoramiento del servicio.

También se encontró que para la dimensión capacidad de respuesta, más de la mitad (54,2%) percibe que solo a veces tiene una respuesta rápida. Cabe acotar que quizá muchas de las preguntas , exceden la información que manejan las operadoras ya que debido a que el procedimiento de otorgamiento de citas existe un insumo en calidad de información proveniente de la oficina de asegurados (encargados de la cartera de clientes y sus coberturas) que ante una discrepancia en la declaración de trabajadores del empleador (DNI , fecha de nacimiento, nombres mal informados a SUNAT) perjudican al paciente, el cual será rechazado y referido a la oficina de aseguramiento para su regularizar sus datos y/o sustentar

sus aportes. Otros como explicar la falta de oferta de EsSalud en las especialidades, información que compete a las jefaturas de servicios hospitalarios.

Los horarios también fueron calificados en su mayoría como que a veces son convenientes, es decir, no siempre (71,4%). En este punto, teniendo en cuenta que el horario de atención se inicia a las 06:00 hasta la 22:00; cabe señalar que existe una gran cantidad de nuestra población asegurada que es dispuesta a concurrir temprano al hospital con el anhelo de conseguir una cita, viéndose forzado a madrugar en los teléfonos acondicionados en el hospital y que no necesariamente es el inicio de atención en el Centro de Llamadas, de ahí la apreciación reflejada en las respuestas.

Los resultados cuando se le pregunta al asegurado si considera que la información es *correcta y oportuna*, la mayoría opina que solo a veces, lo que podría deberse a que, en algunos casos, las operadoras no son profesionales de la salud (solo 50%), el proyecto primigenio consideraba a todo el personal profesional de la salud, lo cual debe ser imperativo, en tanto los solicitantes del servicio son pacientes o familiares. Otra razón presumible, es que el personal motivado por una respuesta rápida limita la calidad de la respuesta clara y oportuna.

Respecto a la amabilidad y cortesía para responder las llamadas telefónicas, se halló que mayormente, los encuestados, consideran que a veces el *personal es cortés* (63,3%) y el 14,6% que no lo es. Presumiblemente, consideramos que muchas veces y desafortunadamente en el intento de mejorar los tiempos se sacrifica la cortesía. Con frecuencia se presentan palabras inapropiadas y

apresuradas en el proceso de la conversación. Para muchos, la cortesía como atributo de la calidad del servicio muchas veces no es prioridad en el servicio, sin embargo, debe tenerse en cuenta la premisa de que *conocimiento y cortesía transmiten seguridad al usuario*. Cabe precisar, que no es inusual cambios de personal titular por suplencia debido a la ausencia del titular; por tanto, no todos los suplentes poseen la experiencia previa y la capacitación idónea para el puesto de operador, de tal forma, que aun cuando el servicio que se brinda sea el estándar para cada llamada, es posible que el tono de voz, la forma de respuesta produzcan una impresión primera de descortesía, considerándose que la persona que solicita el servicio generalmente es el propio paciente, cuyo padecimiento o dolencia determinan un estado emocional susceptible y frágil, lo cual muchas veces requiere de una atención personalizada, con tino y criterio según el caso.

Contrariamente, la mayoría opinó favorablemente que el *personal que atiende si conoce sobre los servicios consultados*. Los resultados se explicarían en cuanto el personal que atiende tiene la información sobre rol de turnos del personal de salud que atiende en la consulta externa, hospitalización, ayuda al diagnóstico, emergencia, lo cual le permite un conocimiento pleno sobre los servicios hospitalarios, más no maneja información en cuanto a las incidencias patológicas que adolece el paciente o si esta de alta al momento de la llamada, estado de la operación, estado de salud en general en un paciente, si está vivo o no, información que solo puede ser otorgada por el facultativo responsable.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

Primera

La situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad a partir de la norma ISO 9001:2015 desde una perspectiva cuantitativa, es deficiente (Media= 12,5).

Segunda

La situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad a partir de la norma ISO: 9001:2015 desde una perspectiva cualitativa, es inadecuada, en tanto no se cumplen todos requisitos de la norma, liderazgo y compromiso en todos los niveles, comunicación de la política de calidad, débil enfoque de abordaje de riesgos y oportunidades y de planificación estratégica, evaluación de desempeño, toma de conciencia, información documentada y mejora.

Tercera

El nivel de satisfacción del asegurado es medio (63,8%) ($X^2=192,766$; p 0,000)

con un índice global promedio de 5,95 (medio).

Cuarta

Se formula una propuesta de las especificaciones de los requisitos del sistema de gestión de la calidad de EsSalud en línea en lo pertinente, con enfoque en la satisfacción según las cláusulas de la norma ISO 9001:2015.

Quinta

El diagnóstico cuantitativo del *centro de llamadas* Essalud es deficiente (promedio 12,5); deficiencias en los requisitos 4,5,6,7,8,9 y 10 de la *de la norma ISO 9001:2015* y un nivel de satisfacción medio (63,8%) y media global de 5,95 en una escala de 0 a 10, lo que aporta evidencia a favor de la vinculación entre las variables.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los hallazgos empíricos, se sugiere:

Primera

A la Gerencia Central, se sugiere implementar el contenido de los requisitos no contemplados en la norma ISO 9001:2008 como evaluación de desempeño y mejora continua. Asimismo, con la modestia debida, implementar las especificaciones definidas en la propuesta de la presente investigación (Capítulo V) concordantes con los requisitos establecidos en la *norma ISO 9001:2015*, a fin de elevar el nivel de satisfacción de los asegurados usuarios del Call Center EsSalud en línea.

Segunda

Al Jefe de EsSalud en línea, se sugiere promover ante la Alta Dirección el proceso de adoptar a corto plazo el enfoque basado en riesgos y oportunidades, involucrando a todas las partes interesadas para detectar los riesgos, priorizarlos y desarrollar planes de mejora.

Tercera

A la Alta Dirección, institucionalizar la capacitación y actualización continua del personal, el seguimiento de la satisfacción del usuario, como un indicador fundamental para retroalimentar los procesos, perfeccionar el SGC en cuanto a

procesos, realización de auditorías y generar información documentada que aporte valor al sistema.

Cuarta

A la Gerencia Essalud del Hospital III DAC de la Red Asistencial Tacna, se sugiere considerar la implementación de instrumentos de medición de la satisfacción basada en los resultados de brechas encontradas entre la percepción y la expectativa del usuario frente al servicio, mediante la encuesta SERVQUAL modificada (Quality Service) para ámbitos de salud y servicios médicos de apoyo, validada por EsSalud y que comprende 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones. Los resultados permitirán estimar, cinco dimensiones del servicio: Fiabilidad (01-05); Capacidad de Respuesta (06-09); Seguridad (10-13); Empatía (14-18) y Aspectos Tangibles (19-22) para valorar la satisfacción del usuario ($\leq 40\%$ =servicio tiene que mejorar; entre 40-60 = requiere de proceso de mejora; $\geq 60\%$ =satisfacción aceptable).

BIBLIOGRAFÍA

- Abanto W. (2015) *Diseño y desarrollo del proyecto de investigación*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Ávila H. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. [En línea] Edición electrónica. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/#indice>.
- Baldomero, M. y Molada, M. (2006). Personal laboral. Ordenanzas, Celador, vigilante de oficinas, vigilante nocturno, subalterno, portero, recepcionista, telefonista, sereno, guarda. Madrid: Editorial MAD, S.L.
- Bigné, J. E. & Andreu, L. (2004). Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción en servicios de ocio y turismo. *Cuadernos de Economía Y Dirección de ...*, 89–120. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1143456>
- Bustamante M. (1991). *Los conceptos de misión, visión y propósito estratégico*. Traducción de Olga Rivera [En línea] Recuperado de http://www.cegis.otalca.cl/doc/miguel_bustamante/direccion_sistemas_salud_talca/6%20Mision_Vision_Proposito_Estrategico.pdf
- Canchumanya R. (2016). Desarrollo e implementación de un sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001:2015 en una empresa

dedicada a brindar el servicio de mantenimiento de ascensores (Tesis de titulación) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Castillo M., Hidalgo L. (2010). *Propuesta de Mejoramiento del Proceso de Verificación Telefónica en un Centro de llamadas aplicando la Metodología DMAIC* [En línea]Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/616/1/94350.pdf>

Choto L. y Peña L. (2013). *Diseño de un sistema de gestión de calidad para la empresa carrocera Mayorga en base a la norma ISO 90001: 2008* (tesis de titulación) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo [En línea] Recuperado de <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/2628/1/65T00082.pdf>.

Ccoica, E. (2017). *Relación de la gestión del talento humano y el desempeño laboral de los colaboradores de la empresa Ensil E.I.R.L. Huancayo; 2016-2017.*

CortésJ.(2017). *Sistemas de gestión de calidad (ISO 9001:2015)*.Interconsulting Bureau S.L.: Madrid.

D.S. N° 007-2016-SA. *Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud*, Lima.

De Gerencia.com (2016). *La calidad, el concepto actual que debe ser manejado adecuadamente por los gerentes y funcionarios de toda organización* [En línea] Recuperado de http://www.degerencia.com/articulo/la_calidad,_el_concepto_actual

Definición.De (s.f.). *Definición de centro de llamadas* [En línea]Recuperado de <http://definicion.de/call-center/>

EsSalud (2008). *Programa de calidad de servicio. EsSalud .Política y Sistema Integral de Gestión*, Lima.

EsSalud (2016). *EsSalud EN LÍNEA* [En línea] Recuperado de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-en-linea/>

EsSalud. Gerencia Técnica –Gerencia Central de Aseguramiento (2013). *Sistema de Gestión de la Calidad.Gerencia central de aseguramiento* [En línea] Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/noticias/sist_de_gest_de_la_calidad.pdf.

EsSalud. Gerencia Técnica –Gerencia Central de Aseguramiento (2013). *Sistema de Gestión de la Calidad.Gerencia central de aseguramiento* [En línea] Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/noticias/sist_de_gest_de_la_calidad.pdf.

EsSalud. Oficina de Gestión de la calidad y Humanización. Gerencia de Acreditación y Mejora continua de la calidad. Gerencia de seguridad del paciente y humanización de la atención (2016). *Plan de gestión de la calidad del seguro Social de Salud –EsSalud 2016* [En línea] Recuperado de <http://ww3.essalud.gob.pe:8082/observatorio/resources/uploaded/files/PlanGestionCalidad-2016.pdf>.

Fiallos O. y Soledispa C. (2012). *Diseño de un sistema de gestión de calidad para el centro de llamadas en una empresa detelecomunicaciones de la ciudad*

de Guayaquil, basado en la Norma ISO 9001:2008 (Tesis de Maestría) Escuela Superior Politécnica del Litoral [En línea] Recuperado de https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/24850/1/Tesis%20Calidad_Oscar%20y%20Cindy.pdf.

González H.(2014). *Matriz de correlación de ISO 9001:2008 a ISO 9001:2015* [En línea] Recuperado de <https://calidadgestion.wordpress.com/2014/11/26/matriz-de-correlacion-de-iso-90012008-a-iso-90012015/>.

González, M., Del Río Gómez, C., & Domínguez, J. M. (1989). Los servicios: concepto, clasificación y problemas de medición. *Revista Vasca de Economía*, 10–19.

Haro, F., Córdova, N., & Chong, T. (2016). Modelos de Satisfacción. *Gaceta Sansana*, 54–62. Retrieved from publicaciones.usm.edu.ec/index.php/GS/article/download/59/92

Hernández , P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de Las Ciencias de La Información*, 34, 349–368. https://doi.org/10.5209/rev_DCIN.2011.v34.36463

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (1.998) Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill: México.

Herrera J. (2010) *CallCenter:PoderosaHerramienta al Servicio de los Negocios* [En línea]Recuperado de <http://www.alfinal.com/consultoria/callcenter.php>.

- Huamán M. (s.f.). *Satisfacción del usuario de los servicios de salud* [En línea] Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud.shtml>
- ISOTools (2016). ISO 9001:2015, un nuevo concepto del sistema de calidad [En línea] Recuperado de <https://www.isotools.org/2016/01/11/iso-90012015-un-nuevo-concepto-del-sistema-de-calidad/>.
- Ley N^o 30224 Ley que crea el Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de calidad. 8 de julio 2014. El peruano. Publicado el 11 de julio 2014.
- Lezama M. Y Medina A. (2013). *Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima* [En línea] Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/1798/1809>.
- López P. (2016). *Como documentar un sistema de gestión de calidad según ISO 9001:2015*, FC Editorial: Madrid.
- Lovera A. (2008). *Diseño e implementación de un sistema experto para una plataforma de contact center* (Tesis de titulación) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Martínez J. (2012). *Plan de mejoramiento para algunos procesos en el Centro de llamadas del Banco Santander S. A.* [En línea] Recuperado de <http://red.uao.edu.co:8080/bitstream/10614/2993/1/TAD00931.pdf>.
- Marzo, J., Martínez, V., Ramos, J., & Peiró, J. (2002). La satisfacción del usuario

desde el modelo de la confirmación de expectativas: respuesta a algunos interrogantes. *Artículo*, 14(usuario), 765–770. Retrieved from <https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=0b3ea7ff-13f0-c333-37d8-05c1e3e337b4&documentId=2382f4ce-ca2b-3ef1-892d-7089e2ebbf1e>

Mateo R. (2009). Sistemas de gestión de la calidad - un camino hacia la satisfacción del cliente – Parte I. [En línea] Recuperado de <http://qualitytrends.squalitas.com/index.php/item/108-sistemas-de-gestion-de-la-calidad-un-camino-hacia-la-satisfaccion-del-cliente-parte-i>.

Medina M. (s.f.) *EsSalud en Línea. Guía de información*, Lima.

Méndez, C. E. (1999). *Metodología guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas*. 2da. Edición, Santafé de Bogotá Colombia: Ed. Mc Graw Hill interamericana.

Muñoz C.(1998). *Como elaborar y asesorar una investigación de tesis*. México: Prentice Hall Hispanoamericana.

Murillo J. (s.f.). “*Estudio de casos*” [En línea] Recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/EstCasos_Trabajo.pdf.

Naranjo P., Riera P., Valenzuela J. Benitez L. (s.f.). Diseño de un sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2000 para una empresa de servicio:Centro de llamadas [En línea] Recuperado de http://www.cib.espol.edu.ec/Digipath/REVISTA_CICYT/Articulo/19.pdf

- Nolivos J. (2012) *Estrategias de un Centro de llamadas de telecomunicaciones para la mejora continua de la calidad con enfoque en la satisfacción del cliente*. (Tesis de titulación) Escuela Politécnica Nacional. [En línea]Recuperado de bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/7801
- OBS Business School (2016). *¿Por qué implantar un Sistema de Gestión de calidad en tu empresa?*[En línea] Recuperado de <http://www.obs-edu.com/es/blog-project-management/estrategias-clave-para-minimizar-los-riesgos-de-un-proyecto/por-que-implantar-un-sistema-de-gestion-de-calidad-en-tu-empresa>
- Orozco S. (2015). *Propuesta de mejora en los procesos del área de centro de llamadas técnico de una empresa de telecomunicaciones* (Tesis de titulación) Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima.
- Peiró, D. (2007). *Clientina para pymes*. 3era edición ampliada. República de Argentina: Grupo Daion.
- Peresson L (2007). *Sistemas de gestión de la calidad con enfoque al cliente*. Valladolid: Enclave Formación.
- Real Academia Española (2016). *Satisfacción* [En línea] Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=XLJpCzk>
- Reyes I. (2008). *Método de recolección de datos* [En línea] Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos16/recoleccion-datos/recoleccion-datos.shtml>.
- Rodríguez, S., Rodríguez, A., Tejera, M., & Dávila, D. (2005). *Satisfacción del consumidor: modelos explicativos*. Universidad de Las Palmas de Gran

Canaria, 24. Retrieved from <http://www.asepelt.org/ficheros/File/Anales/2005 - Badajoz/comunicaciones/satisfacci%F3n del consumidor....pdf>

Rondón Y. (2010). *Diseño del sistema de gestión de la calidad para la Unidad de Negocios de “Centro de llamadas”* (Tesis de titulación) Universidad Simón Bolívar [En línea] Recuperado de <http://159.90.80.55/tesis/000148979.pdf>.

Siu, R. (2017). Issn 2477-9024. *INNOVA Research Journal*, 2(8), 130–135. Retrieved from www.journaluidegye.com/magazine/index.php/innova/article/view/241

Stojanovic S. (2016). *Infografía: ISO 9001:20015 vs Revisión del 2008 ¿Qué ha cambiado?* [En línea] Recuperado de <https://advisera.com/9001academy/es/knowledgebase/infografia-iso-90012015-vs-revision-del-2008-que-ha-cambiado/>.

Ugaz L. (2012). *Propuesta de diseño e implementación de un sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO P.17 y 18*

Universidad Cooperativa de Colombia (s.f.). *Sistema de gestión integral* [En línea] Recuperado de <http://www.ucc.edu.co/sistema-gestion-integral/Paginas/sistema-gestion-calidad.aspx>

Universidad de Córdoba (s.f.). *Diseño de encuestas* [En línea] Recuperado de http://www.uco.es/zootecniaygestion/img/pictorex/09_13_21_sesion_6.pdf.

Universidad de Panamá (2017). *Tabla a1. Principales diferencias en terminología*

[En línea]Recuperado de <https://www.coursehero.com/file/pn2acc/Tabla-A1-Principales-diferencias-en-terminolog%C3%ADa-entre-las-Normas-ISO-90012008/>.

Valdivieso T., Valdivieso C., Valdivieso O.(2011).Determinación del tamaño muestral mediante el uso de árboles de decisión. En *Revista UPB Investigación & Desarrollo* 11:148 -176.2011 [En línea] Recuperado de <http://www.upb.edu/RePEc/iad/wpaper/0311.pdf>.

Velandia, F., Ardón, N., & Jara, M. I. (2008). Satisfacción y calidad : análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia Y Salud*, 6(13), 139–168.

Villafaña R. (s.f.). Calidad total. *Conceptos básicos sobre calidad total* [En línea] Recuperado de <http://inn-edu.com/Calidad/CalidadTotal.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario

Cuestionario

Estimado Sr. /Sra , el presente cuestionario tiene la finalidad de conocer su percepción sobre el servicio de *Essalud en línea*, con el propósito de mejorar el servicio. Le pedimos su colaboración contestando, las preguntas con sinceridad.

El cuestionario es anónimo y su participación es voluntaria.

Le agradezco de antemano, su valiosa colaboración.

1. El número de la central de Essalud en línea (para gestionar citas por teléfono) es fácil de recordar.

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

2. Las llamadas que Ud. Ha realizado han tenido cortes o interferencias

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

3. Considera que el tiempo de espera para ser atendido ha sido aceptable

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

4. El personal que atiende tiene una respuesta rápida a las consultas e inquietudes que uno le formula

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

5. Los horarios de atención son convenientes

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

6. La información que brinda el personal de Essalud en línea (gestión de citas por teléfono) es correcta y oportuna

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

7. El personal que atiende en Essalud en línea es cortés

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

8. El personal de Essalud en línea que le ha contestado, conoce sobre los servicios que se le consulta

Siempre ()	A veces ()	Nunca ()
-------------	-------------	-----------

9. En una escala de 1 al 10 ¿Cómo califica el servicio que presta Essalud en línea?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Anexo 2: Fiabilidad del cuestionario

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,687	,680	9

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	20,5625	12,414	-,001	,060	,717
ITEM2	21,1198	11,897	,134	,124	,697
ITEM3	20,8620	11,660	,194	,172	,688
ITEM4	20,7396	10,308	,466	,238	,642
ITEM5	20,7604	11,138	,379	,172	,662
ITEM6	20,7708	10,386	,449	,264	,645
ITEM7	20,7734	10,244	,558	,348	,629
ITEM8	20,2995	10,294	,582	,475	,627
global	16,9036	5,915	,671	,590	,589

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
22,8490	12,755	3,57144	9

Anexo 3. Validez por prueba de expertos (formato establecido por la UPT)



UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
ESCUELA DE POSGRADO

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DIRIGIDO A ASEGURADOS QUE SON USUARIOS DEL SERVICIO DE CALL CENTER ESSALUD EN LÍNEA DE TACNA, CON FINES DE INVESTIGACIÓN :

Diseño de un sistema de gestión de calidad con enfoque en la satisfacción del asegurado para el call center EsSalud en línea del Hospital Daniel Alcides Carrión de la Red Asistencial Tacna, 2016

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS.					
SECCIÓN I: Preámbulo de saludo, presentación y divulgación de criterios éticos (anonimato, libertad de responder, consentimiento)					
Nº	Variable dependiente	Redacción Adecuada	Pertinencia con los objetivos	Claridad	Observaciones
1.1.	El número de la central de Essalud en línea (para gestionar citas por teléfono) es fácil de recordar Siempre () A veces () Nunca ()				
1.2.	Las llamadas que Ud. Ha realizado han tenido cortes o interferencias Siempre () A veces () Nunca ()				
1.3.	Considera que el tiempo de espera para ser atendido ha sido aceptable Siempre () A veces () Nunca ()				
1.4.	El personal que atiende tiene una respuesta rápida a las consultas e inquietudes que uno le formula Siempre () A veces () Nunca ()				
1.5.	Los horarios de atención son convenientes Siempre () A veces () Nunca ()				
1.6.	La información que brinda el personal de Essalud en línea (gestión de citas por teléfono) es correcta y oportuna Siempre () A veces () Nunca ()				
1.7.	El personal que atiende en Essalud en línea es cortés Siempre () A veces () Nunca ()				
1.8.	El personal de Essalud en línea que le ha contestado, conoce sobre los servicios que se le consulta Siempre () A veces () Nunca ()				
1.9.	En una escala de 1 al 10 ¿Cómo califica el servicio que presta Essalud en línea?				
Nombre y Apellido:					Firma
Nº DNI o Nº de Colegio al que pertenece:					
Nivel Académico/Profesión:					
Cargo:					
Fecha:					

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL ASEGURADO EN EsSalud EN LÍNEA DEL HOSPITAL III “DANIEL ALCIDES CARRIÓN” DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, 2016

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Marco metodológico	Instrumentos de recolección
<p>General ¿ La gestión de calidad del centro de llamadas tiene vinculación con la satisfacción del usuario del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” de la Red Asistencial Tacna - 2016?</p>	<p>General Analizar si la gestión de calidad del call center en las cláusulas pertinentes de la norma ISO 9001: 2015 se vincula con la satisfacción del asegurado del Hospital III “Daniel Alcides Carrión” Tacna en el 2016.</p>	<p>General El sistema de gestión de calidad del Call Center EsSalud en línea se vincula con la satisfacción del asegurado/a en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna..</p>	<p>Tipo de investigación Se trató de un diseño no experimental, analítico</p> <p>Diseño El estudio fue transeccional, ya que son investigaciones que recopilan datos en un momento único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.154), relacional por cuanto se plantea la influencia de la variable independiente sobre la dependiente, y propositivo ya que el propósito se centra en definir y proponer un diseño de gestión de calidad para el Call Center EsSalud Tacna.</p>	<p>Métodos: a. Sistemático b. Encuesta c. Sintético</p> <p>Técnicas: Análisis de contenido Técnica de grupo focal</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos Guía de análisis de contenido Cuestionario de satisfacción Los instrumentos se validaron por expertos y se estimó su fiabilidad.</p>

Específicos	Específicos	Específicos	Variables																
<p>a) ¿Cuál es el diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad de EsSalud en línea a partir de la norma ISO: 9001:2015 desde una perspectiva cuantitativa?</p> <p>b) ¿Cuál es el diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad a partir de la norma ISO: 9001:2015 desde una perspectiva cualitativa?</p> <p>c) ¿Cuál es el nivel de satisfacción del asegurado/a que hace uso del servicio del Call center EsSalud en línea del Hospital III "Daniel Alcides Carrión"</p>	<p>a) Precisar el diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad a partir de la norma ISO 9001:2015 desde una perspectiva cuantitativa.</p> <p>b) Precisar el diagnóstico de la situación actual del cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad a partir de la norma ISO: 9001:2015 desde una perspectiva cualitativa.</p> <p>c) Identificar el nivel de satisfacción del asegurado que hace uso del servicio del Call center EsSalud en línea del Hospital III "Daniel Alcides Carrión" de la Red Asistencial Tacna.</p> <p>d) Realizar una propuesta de las especificaciones de los requisitos del sistema de gestión de la calidad de EsSalud en línea en lo pertinente con</p>	<p>Los niveles de satisfacción del asegurado/a que hace uso del servicio del Centro de llamadas son significativamente diferentes.</p>	<p>Variable independiente: Servicio del centro de llamadas (call center) actividad de comunicación que no produce un bien (González, Del Río Gómez y Domínguez, 1989)</p> <p>Variable dependiente Satisfacción del asegurado: "sentimiento subjetivo basado en las preferencias y necesidades" (Lezama y Medina, 2013, p.97) del asegurado.</p> <p>Población y muestra : personal</p> <table border="1" data-bbox="1144 630 1528 896"> <thead> <tr> <th>Población</th> <th>Nº</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>E1: supervisoras</td> <td>02</td> <td>14,0</td> </tr> <tr> <td>E2: operadora</td> <td>12</td> <td>80,0</td> </tr> <tr> <td>E1:retén operadora</td> <td>01</td> <td>6,0</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>15</td> <td>100,0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Usuarios: Muestra: 384 usuarias asegurados/as</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p><input type="checkbox"/> Asegurado hombre o mujer mayor de edad orientado en tiempo y espacio que haya hecho uso del servicio EsSalud en línea</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p><input type="checkbox"/> Asegurado/a que no desee participar del estudio</p>	Población	Nº	%	E1: supervisoras	02	14,0	E2: operadora	12	80,0	E1:retén operadora	01	6,0	Total	15	100,0	<p>Criterios éticos: Anonimato Privacidad Honestidad Consentimiento Análisis de datos: <input type="checkbox"/> a) Interpretación de las relaciones entre las variables. b) Establecer el grado de generalización de los resultados de investigación.</p>
Población	Nº	%																	
E1: supervisoras	02	14,0																	
E2: operadora	12	80,0																	
E1:retén operadora	01	6,0																	
Total	15	100,0																	

de la Red Asistencial Tacna? d) ¿Cuáles son las especificaciones de los requisitos del sistema de gestión de la calidad de EsSalud en línea con enfoque en la satisfacción según las cláusulas de la norma ISO 9001:2015?	enfoque en la satisfacción según las cláusulas de la norma ISO 9001:2015.			
--	---	--	--	--