



**Experiencia en la implementación de la estrategia Siempre Ágiles:  
Estudio de caso para una Empresa Promotora de Salud (EPS)**

Modalidad: Problemática Empresarial

Presentado por:

Martha Lucía Arias López y Karina Margarita Pérez Navarro

Bogotá, D.C. 27 de mayo de 2020



**Experiencia en la implementación de la estrategia Siempre Ágiles:  
Estudio de caso para una Empresa Promotora de Salud (EPS)**

Modalidad: Problemática Empresarial

Presentado por:

Martha Lucía Arias López y Karina Margarita Pérez Navarro

Bajo la dirección de:

Libardo Martínez Posada

Maestría en Administración (MBA)

Escuela de Administración.

Aprobado el 28 de julio de 2020.

Bogotá, Colombia

2020

## Contenido

Agradecimientos .....	8
Declaración de originalidad y autonomía .....	9
Declaración de exoneración de responsabilidad .....	10
Abreviaturas .....	11
Glosario .....	12
Resumen ejecutivo .....	13
Abstract .....	14
1. Introducción .....	15
2. Descripción de la situación organizacional y sectorial .....	17
3. Diagnóstico o situación encontrada .....	23
3.1. <i>Tecnológicos</i> .....	24
3.2. <i>Comunicaciones y mercadeo</i> .....	24
3.3. <i>Culturales</i> .....	24
3.4. <i>Talento humano</i> .....	25
3.5. <i>Procesos y calidad</i> .....	25
4. Implementación y desarrollo.....	26
4.1. <i>Tecnológicos</i> .....	26
4.2. <i>Comunicaciones y mercadeo</i> .....	35
4.3. <i>Culturales</i> .....	38
4.4. <i>Talento humano</i> .....	40
4.5. <i>Procesos y calidad</i> .....	41
5. Resultados alcanzados .....	45
6. Conclusiones .....	53

7.	Recomendaciones .....	55
8.	Referencias.....	56

**Lista de tablas**

Tabla 1. PQRD por Macromotivo.....	21
Tabla 2. Cumplimiento en la Oportunidad de Creación de Acceso a Oficina Virtual.....	26
Tabla 3. Presupuesto Aprobado y Fecha de Lanzamiento de los Nuevos Canales Virtuales. ....	34
Tabla 4. Cumplimiento Plan de Visitas a IPS.....	40

### Lista de figuras

Figura 1. Canales Utilizados para la Solicitud de Citas.....	18
Figura 2. Satisfacción: Acceso a los Servicios de Salud.....	22
Figura 3. Clasificación de Hallazgos por Factores Asociados.....	23
Figura 4. Proyectos Establecidos en el Software de SGC de la Compañía.....	27
Figura 5. Diseño Visual de las Pantallas de la App.....	28
Figura 6. Diseño Pantalla de Ingreso a Oficina Virtual.....	29
Figura 7. Diseño Plantilla de Actividades de PyP de la Oficina Virtual, Rol Protegido.....	30
Figura 8. Diseño de Pantalla Menú de Opciones de Oficina Virtual, Rol IPS.....	31
Figura 9. Diseño de Pantalla Notificaciones Glosa y Devoluciones de la Oficina Virtual, Rol IPS.....	31
Figura 10. Diseño de Pantalla Carga de Archivos / Resolución 4505 de la Oficina Virtual, Rol IPS.....	32
Figura 11. Diseño de Pantalla Afiliaciones de la Oficina Virtual, Rol Empleador.....	33
Figura 12. Diseño de Pantalla Incapacidades y Licencias de la Oficina Virtual, Rol Empleador.....	33
Figura 13. Diseño de Pantalla Recaudo y Aportes de la Oficina Virtual, Rol Empleador.....	34
Figura 14. Ejemplo de Publicación Realizada en Facebook Promocionando la Oficina Virtual.....	35
Figura 15. Ejemplo de Mensajes Utilizados en el Publihold del Call Center.....	36
Figura 16. Muestra del Contenido Diseñado para Promoción y Capacitación de los Canales Virtuales.....	37
Figura 17. Muestra de Material Publicado en Digiturnos o Televisores.....	38
Figura 18. Reporte Automático de Informe de Requerimientos IT.....	39
Figura 19. Indicador Proporción de Transacciones por Canales Virtuales, Acumulado Año.....	41
Figura 20. Tablero BSC, Estrategia Siempre Ágiles.....	42
Figura 21. Proyectos Asociados a la Estrategia Siempre Ágiles.....	43
Figura 22. Material Promocional Oficina Virtual, Rol Empleador.....	44
Figura 23. Descargas App Realizadas vs. Descargas App Activas.....	45
Figura 24. Cumplimiento de Creación de Acceso a Oficina Virtual.....	46
Figura 25. Usuarios y Contraseñas Creadas para la Oficina Virtual, Rol IPS.....	47
Figura 26. Cumplimiento de Meta de Empleadores Activos.....	48
Figura 27. Protegidos Activos.....	48
Figura 28. Resultados Redes Sociales.....	49

Figura 29. Prestaciones Radicadas por Canal Virtual vs. Canal Presencial.....	50
Figura 30. Evolución Prestaciones Internet vs. Prestaciones PAU.....	50
Figura 31. Proporción de Transacciones por Canales Virtuales, Acumulado Año.....	51
Figura 32. Transacciones por Canales Virtuales, Mes.....	51
Figura 33. Transacciones Realizadas por Canales Virtuales. ....	52

### **Agradecimientos**

Agradezco a mi familia por el apoyo incondicional, a Salud Total EPS-S que por más de 14 años me ha acompañado en alcanzar mis metas, y especialmente a Dios, por estar presente en mi camino.

Martha Lucía Arias López

Gracias a Dios por bendecirme cada día, a mi familia por ser mi inspiración, por su motivación, paciencia y apoyo incondicional, y a Salud Total EPS-S por respaldar mi crecimiento profesional.

Karina Margarita Pérez Navarro

### **Declaración de originalidad y autonomía**

Declaramos bajo la gravedad del juramento, que hemos escrito el presente Proyecto Aplicado Empresarial (PAE), en la propuesta de solución a una problemática en el campo de conocimientos del programa de Maestría por nuestra propia cuenta y que, por lo tanto, su contenido es original.

Declaramos que hemos indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información y que este PAE no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación.



Martha Lucía Arias López



Karina Margarita Pérez Navarro

Firmado en Bogotá, D.C. el 27 de mayo de 2020

### **Declaración de exoneración de responsabilidad**

Declaramos que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de sus autores. La Universidad del Rosario no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Arias López'.

Martha Lucía Arias López

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Pérez Navarro'.

Karina Margarita Pérez Navarro

Firmado en Bogotá, D.C. el 27 de mayo de 2020

### **Abreviaturas**

**App.** Aplicación móvil.

**EPS.** Empresa Promotora de Salud.

**EPS-S.** Empresa Promotora de Salud régimen Subsidiado.

**IPS.** Institución Prestadora de Servicios de Salud.

**IT.** Integración Total.

**NAP.** Número de Autorización Previa.

**PGP.** Prepuesto Global Prospectivo.

**PQRD.** Peticiones, quejas, reclamos o denuncias.

**PYP.** Promoción y prevención.

**SGC.** Sistema de Gestión de Calidad.

## Glosario

**Almera:** software de sistema de gestión de calidad.

**Asegurador:** en el ámbito de salud se refiere a la entidad encargada del Aseguramiento del Plan de Beneficios en Salud a los afiliados del régimen contributivo y subsidiado de manera directa o indirectamente.

**Autorización de Primera instancia:** autorización generada en primer contacto del paciente con la aseguradora.

**Autorización de Segunda instancia:** autorización generada por los grupos de gestión de la aseguradora, luego de validaciones técnicas y administrativas solicitadas por norma para la seguridad de nuestros protegidos.

**Empleador – Aportante:** persona o empresa con quien se tiene una relación laboral validada a través de un contrato y quien es el encargado de realizar los aportes a la Seguridad Social.

**Convenio:** documento que contiene los servicios contratados entre la EPS y la IPS, los cuales se encuentran parametrizados en el sistema de información para que puedan ser direccionados.

**Protegido – Usuario – Afiliado:** persona reconocida como principal eje, motivación y razón de ser de Salud Total EPS, quien es sujeto de derechos y deberes y, por lo tanto, objeto de nuestro amparo y defensa en la garantía, respeto, cumplimiento y restablecimiento inmediato de esos derechos, la prevención de la pérdida o empeoramiento del bienestar o de la salud y las secuelas de la enfermedad, la seguridad en la atención, la idoneidad de los profesionales, la efectividad y la racionalidad del tratamiento, y a quien consideramos la persona más apreciada e importante en el desarrollo de las responsabilidades asignadas por el Estado como Empresa Promotora de Salud.

## Resumen ejecutivo

De acuerdo con las funciones definidas por la normatividad legal vigente, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) establecieron procesos y procedimientos administrativos que, buscando generar una protección financiera, se convirtieron en barreras de acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, debido a la multiplicidad y complejidad de los trámites. Hoy las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) juegan un papel fundamental, es por ello que Salud Total EPS-S comprometido con la mejora de sus procesos y la satisfacción de sus clientes, definió en 2016 la estrategia Siempre Ágiles, que se orientó a definir e implementar una metodología que propiciara la sencillez de los procesos, soportados en herramientas tecnológicas, con el fin de generar una cultura de mejoramiento continuo y la adaptación a los cambios del entorno; sin embargo, en 2018 al revisar su avance, ésta no tenía los resultados esperados. A partir de entonces, se define el caso de estudio que se muestra en la presente investigación, el cual se desarrolló bajo el enfoque del método cuantitativo. Inicialmente se realizó un análisis del contexto sectorial y organizacional, un diagnóstico para evaluar los avances y determinar las oportunidades de mejora, que se agruparon en aspectos con el fin de facilitar su intervención: tecnológicos, procesos, talento humano, comunicaciones y culturales; resaltando la ausencia de un líder responsable de la estrategia, no definición de metas e indicadores de gestión, procesos rígidos, falta de competencia del personal, herramientas tecnológicas complejas en usabilidad y funcionalidad limitada. Es así como se inicia un plan de trabajo definiendo los roles y autoridades del proyecto, las metas esperadas y el despliegue de las acciones específicas por cada aspecto; los resultados alcanzados mostraron mejoras específicas en los aspectos evaluados, cumpliendo la meta definida de transacciones virtuales para el 2019, no obstante, los crecimientos esperados para el 2020 y 2021 dependen de la salida en producción de las mejoras a las herramientas virtuales, de forma que la EPS-S pueda ofrecer soluciones a la medida de las necesidades del entorno y cumplir la estrategia Siempre Ágiles.

*Palabras clave:* Acceso, Aseguramiento, EPS, Salud, TIC, Virtualidad.

### **Abstract**

According to the functions defined in current legal standards; Health Care Service Providers (EPS in Spanish) has established administrative procedures and processes looking for a financial protection. But it became on a barrier for those whose wanted an effective and suitable health services, as a consequence of the multiplicity and complexity of the processes. Nowadays Information Technologies System plays an important role. Thus, Salud Total EPS-S, as a prove of its compromised with the continuous improvement of its process and customer satisfaction, in 2016, defined the “Siempre Ágiles” strategy (always fast). The strategy tends to define and implement a methodology focused on the simplicity of the processes, based on technology systems, which let to create a continuous improvement culture and resilience. Nonetheless, in 2018 there were no enough progress in the results. Then, the case study presented in this investigation was defined. It was based on the quantitative method. At the beginning, an analysis of the sectoral and organizational was carried out, as well as a diagnosis to evaluate the advances and determine improvement opportunities, grouped to facilitate how to work. These groups are technology, process, Human Resources, communications and culture. By that time, there was no responsible leader for the strategy, goals and key indicators were not defined, rigid process, lack of competence of the employees, technological tools were complex and limited on usability and functionality, etc. So, a new work plan was defined, establishing roles and authorities for the specific project, as well as the specific goals for each aspect. Results of this project shown specific improvements on the evaluates aspects, complying with the 2019 goals. However, the expected grows for 2020-2021 are subordinates to the improvements in the virtual tools, to let to built customized solutions according to the environment requirements and thus comply with “Siempre Ágiles” strategy.

*Keywords:* Access, assurance, health care facility, health, ICT, virtuality.

## 1. Introducción

A través del tiempo se ha evidenciado que las organizaciones fracasan debido a la falta de implementación de una planeación estratégica y a la inexistencia de un plan que les permita definir el camino para alcanzar cada uno de sus objetivos y metas (Fernández Hurtado, 2019, p. 254).

La planeación estratégica es el proceso por el cual los dirigentes ordenan sus objetivos y sus acciones en el tiempo. De hecho, el concepto de estrategia y el de planeación están ligados indisolublemente, pues tanto el uno como el otro designan una secuencia de acciones ordenadas en el tiempo, de tal forma que se puede alcanzar uno o varios objetivos. Es el proceso que consiste en decidir sobre una organización, sobre los recursos que serán utilizados y las políticas que se orientan para la consecución de dichos objetivo (López, M. D. R., & Marín, 2012, p.47).

Salud Total EPS-S A. es una Empresa Promotora de Salud que cuenta con más de veinticinco años en el mercado. A diciembre 31 de 2019 registraba como la cuarta EPS-S más grande del país con tres millones cuatrocientos mil afiliados vigentes, presente en quince sucursales a nivel nacional, y autoriza más de cincuenta millones de servicios al año (Salud Total EPS-S, 2019a, p71). Dentro de su ejercicio de planeación estratégica la compañía tiene definido un objetivo orientado a contar con un enfoque en procesos que permita desarrollar las actividades de forma ágil y flexible. Para llevarlo a cabo definió la estrategia Siempre Ágiles. Ésta busca definir e implementar una metodología que propicie la sencillez de los procesos, soportados en herramientas tecnológicas, con el fin de generar una cultura de mejora continua y la adaptación a un entorno cambiante (Salud Total EPS-S, 2019b, p.6).

La estrategia se enfocó en dos componentes, el componente de mejoramiento y certificación de procesos bajo la norma ISO 9001:2015 y el desarrollo de TIC para mejorar los procesos de acceso a los servicios de salud, en este último se centra la presente investigación.

Previo a su ejercicio de planeación, se tiene definido en la organización realizar análisis del entorno interno y externo, donde se analizan temas como cambios en legislación, variables socioeconómicas, resultados de indicadores, resultados de referenciación competitiva, y se utilizan herramientas como análisis PESTEL y DOFA (Salud Total EPS-S, 2018a, p.1), esto permitió identificar como debilidades el exceso y multiplicidad en los trámites que realizan los afiliados para acceder a los servicios y, como oportunidad, la inclusión de herramientas

tecnológicas que faciliten el acceso; de allí se originó tanto el objetivo estratégico como la estrategia Siempre Ágiles.

Gestionar los trámites de sus usuarios de forma presencial genera que las EPS requieran contar con una gran inversión en gastos fijos, lo cual es un factor relevante debido a la crisis financiera en la cual se encuentra inmerso el sector, por lo que desarrollar estrategias soportadas en tecnologías de información se convierte en una oportunidad para los diversos actores del sistema de salud colombiano.

En este sentido la compañía inició el desarrollo de su estrategia en el año 2016 y en la revisión realizada de su planeación estratégica en octubre de 2018, se ratificó el impacto positivo que tiene el desarrollo de las TIC en la mejora de los procesos y en la satisfacción de los clientes, lo que permitió diseñar e implementar actividades focalizadas en el componente de acceso a los servicios de salud. Sin embargo, en algunos casos no se había cuantificado dicho impacto, ya que no se disponía de indicadores específicos, esto generó la necesidad de revisar lo implementado hasta el momento, definir indicadores que generaran información como línea de base y metas para realizar una medición objetiva del avance. A partir de lo anterior se definió un plan de trabajo.

El desarrollo de la investigación es un análisis de caso bajo método cuantitativo, donde se presentará un análisis del contexto sectorial y organizacional, el diagnóstico inicial basado en las actividades implementadas para el cumplimiento de la estrategia hasta el 2018, las actividades desarrolladas por el grupo investigador desde enero de 2019 a febrero 2020, los resultados alcanzados y, finalmente, las conclusiones y recomendaciones que debe implementar la EPS para alcanzar los objetivos de la estrategia Siempre Ágiles.

En consonancia con lo anterior, los objetivos de la investigación buscan establecer el estado de la estrategia Siempre Ágiles en su componente desarrollo de TIC, diseñar e implementar acciones de mejora, cuantificar avances y realizar recomendaciones para que la organización cumpla los objetivos de la estrategia definida.

## 2. Descripción de la situación organizacional y sectorial

“Desde la Ley 100 de 1993 el sistema de salud colombiano fue estructurado bajo el esquema de un seguro público de salud prestado por entidades públicas y privadas que compiten entre sí por los afiliados” (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina integral, 2016, p.34). A partir de entonces, han pasado más de 25 años de la operación del sistema, donde uno de sus mayores logros es alcanzar una cobertura del 94.72% en afiliación (Ministerio de Salud, 2019).

Las funciones de las Empresas Promotoras de Salud se establecieron originalmente en la Ley 100, pero desde entonces se han venido transformando por diferentes leyes, decretos y otras reglamentaciones complementarias, tal como se muestra a continuación:

La Ley 100 apenas hace referencia implícita al rol de aseguramiento de las EPS, pero luego la Ley 1122 de 2007 es explícita en definir ese papel, que es corroborado por la Ley 1438 de 2011, El Artículo 14 sobre Organización del Aseguramiento dice:

Para efectos de esta ley, entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad de los servicios y la representación del afiliado [...]. Las EPS en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento” (Holmes & Torres, 2013, p.17).

De acuerdo con lo descrito por los autores, las EPS establecieron procesos y procedimientos administrativos que, con el fin de generar protección financiera, se convirtieron en barreras de acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud. Esto, debido a la multiplicidad y complejidad de los trámites.

La Corte Suprema de Justicia, en la sentencia T-760, estableció que “la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos” (Corte Constitucional, 2008, p. 37). Desde entonces, la tutela se ha convertido en la herramienta principal para reclamar acceso a los servicios de salud.

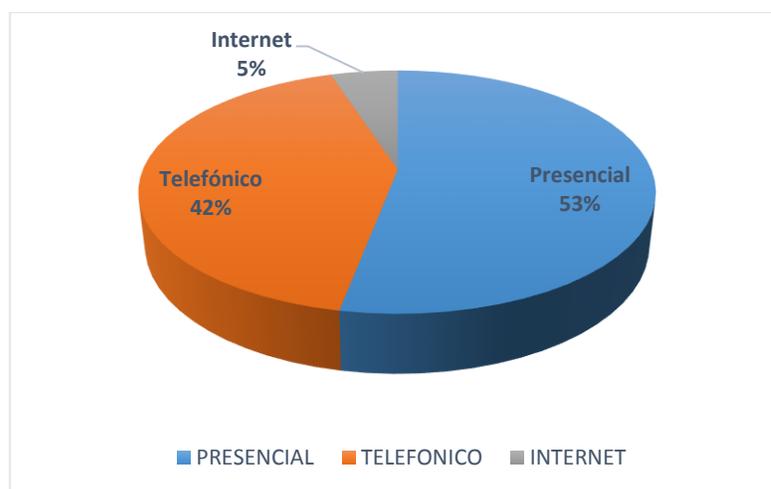
“En 2018 se interpusieron 207.734 tutelas invocando el derecho a la salud, con una participación del 34,21 por ciento del total de las acciones interpuestas en el país y un incremento del 5,1 por ciento con relación a 2017”. (Negret, 2019, p.44)

Los trámites se convierten en la principal barrera de acceso a los servicios. Entre los más habituales derivados en una EPS se destacan: los desplazamientos que deben hacer los usuarios a

las diferentes sedes para acceder a los servicios, las largas filas que prolongan su tiempo de espera en las oficinas y el número de veces que deben visitar un centro. Contrastada con el informe de la Encuesta de Trámites y Servicios 2016, la característica que más valoran los ciudadanos es la rapidez en la atención. En lo referente a las citas médicas, el tiempo promedio en Colombia es de 213 minutos, es decir, se pierden 3 horas y 23 minutos por cada cita médica solicitada en las diferentes EPS del país (Departamento Nacional de Planeación, 2016, párrafo 18). Así mismo, se indica que las personas piden citas y hacen trámites de forma presencial debido a que no sienten confianza al realizarlos a través de la página web o por vía telefónica (DNP, 2016.p.260), tal como se evidencia en la Figura 1, donde un poco más de la mitad de los encuestados respondió que prefiere realizar sus trámites de forma presencial.

### Figura 1

*Canales Utilizados para la de Solicitud de Citas*



*Fuente.* Departamento Nacional de Planeación (2016, p. 260).

Durante los dos últimos años, el país ha venido avanzando en el uso de tecnologías de información y comunicación. De treinta y cinco países en la región América, Colombia se encuentra en el puesto dieciséis en desarrollo TIC. Esto se convierte en una oportunidad para mejorar la economía del país (Banco Finandina, 2019).

En el último trimestre de 2019, Colombia alcanzó un total de 32,71 millones de conexiones a Internet, de las cuales, 6,96 millones se realiza por internet fijo y 30.9 por internet móvil. Otro aspecto importante es que, al término de 2019, el número de abonados en servicio de

telefonía móvil en Colombia alcanzó un total de 66,28 millones (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2020).

Cada vez más crece el número de usuarios que utilizan las TIC para actividades de su vida diaria como comprar el mercado, pedir un taxi o reservar un hotel. En la política TIC 2018-2022: el futuro digital es de todos, se expresa el compromiso del Gobierno nacional de “conectar a todos los colombianos, solventando el déficit de redes de última milla; crear y fortalecer habilidades digitales en todos los ciudadanos, generar más negocios digitales y fortalecer el emprendimiento” (Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, 2018).

En este sentido y al ser la oportunidad un factor crítico en la garantía al acceso a los servicios de salud, se han creado múltiples iniciativas lideradas por el Gobierno nacional y sustentadas en el Decreto 019 de 2012, conocido como la ley anti trámites, cuyo objeto es “suprimir o reformar los trámites, procedimientos y regulaciones innecesarios existentes en la Administración Pública, con el fin de facilitar la actividad de las personas naturales y jurídicas ante las autoridades, contribuir a la eficiencia y eficacia de éstas” (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2012, p. 2).

De los 236 trámites que tiene el Decreto Ley antitrámites, veintidós le deben dar facilidad a los colombianos para acceder a un sistema de salud más equitativo, oportuno y de calidad, para que los colombianos se enfermen menos y vivan más. Estos son algunos:

- El trámite de autorización para la prestación de servicios de salud lo efectuará la IPS ante la EPS, mediante un formato único que reducirá y estandarizará los documentos para dichas autorizaciones.
- Las EPS tendrán que contar con sistemas no presenciales para autorizar los servicios de salud y las autorizaciones no podrán exceder cinco días hábiles contados a partir de la solicitud.
- Se reduce el tiempo de asignación de citas para medicina y odontología generales a tres días hábiles contados a partir de la solicitud. Dicha solicitud podrá hacerse a través de medios electrónicos como teléfono e internet. Este fue el trámite más votado en la campaña antitrámites de Urna de Cristal.
- El empleador y no el afiliado, solicitará de manera directa a la EPS las certificaciones de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para efectos laborales, será

obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia (Ministerio de Salud, 2012).

Adicionalmente, se han incorporado nuevas disposiciones normativas que buscan implementar TIC en el sistema de salud del país, como el sistema de afiliación transaccional para la gestión de afiliaciones, la factura electrónica, citas por página web, interoperabilidad de la historia clínica, entre otros. Éstas buscan minimizar los trámites y mejorar el acceso. Así mismo, las empresas, al estar en un entorno cambiante, donde el tiempo es un recurso cada vez más limitado, es importante desarrollar estrategias que, apoyadas en la tecnología, permitan mejorar la oportunidad.

A pesar del gran acervo normativo, el sector salud desde hace varios años se encuentra en una crisis financiera, por el desequilibrio entre ingresos y egresos, éste faltante que se traduce en varios billones de pesos, ha generado como consecuencia afectación en la calidad de los servicios (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, 2016, p.17).

El actual Gobierno se encuentra comprometido con el sistema de salud, es por ello que desde la presidencia se han generado acciones de forma que, desde la Superintendencia de salud, se cuente con herramientas que le permitan ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control, generando sanciones y multas, y si es necesario acabando las EPS que tengan calidad deficiente (Presidencia de la República, 2018, párrafo 7).

La Superintendencia de salud (SUPERSALUD) es la entidad encargada de vigilar a los diferentes actores del sistema de salud, tales como las EPS y aseguradoras, así como clínicas y hospitales, entre otros actores; con el fin de proteger los derechos de los usuarios (SUPERSALUD, s.f.).

En ejercicio de sus funciones la Supersalud realiza la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos o Denuncias (PQRD). Durante el año 2018 se recibieron 588.244 radicaciones, de las cuales el 81.1% corresponde a restricción en el acceso a los servicios de salud. En la Tabla 1, se presenta el consolidado de (PQRD) por macromotivos con corte del 1 de julio a 31 de diciembre de 2019.

**Tabla 1***PQRD por Macromotivo*

No.	MACROMOTIVOS	TOTAL (de 01 Julio al 31 de diciembre de 2019)	%
1	Restricción en el acceso a los servicios de salud.	343,195	82%
2	Insatisfacción del usuario con el proceso administrativo.	32,219	8%
3	Deficiencia en la efectividad de la atención en salud.	18,958	5%
4	No reconocimiento de las prestaciones económicas.	16,500	4%
5	Peticiones, quejas y reclamos interpuestas por IPS - EPS, entidades territoriales y organismos de control y vigilancia.	3,674	1%
6	Falta de disponibilidad o inapropiado manejo del recurso humano y físico para la atención.	1,604	0%
<b>Total</b>		<b>416,150</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* (SUPERSALUD, 2020, p.11).

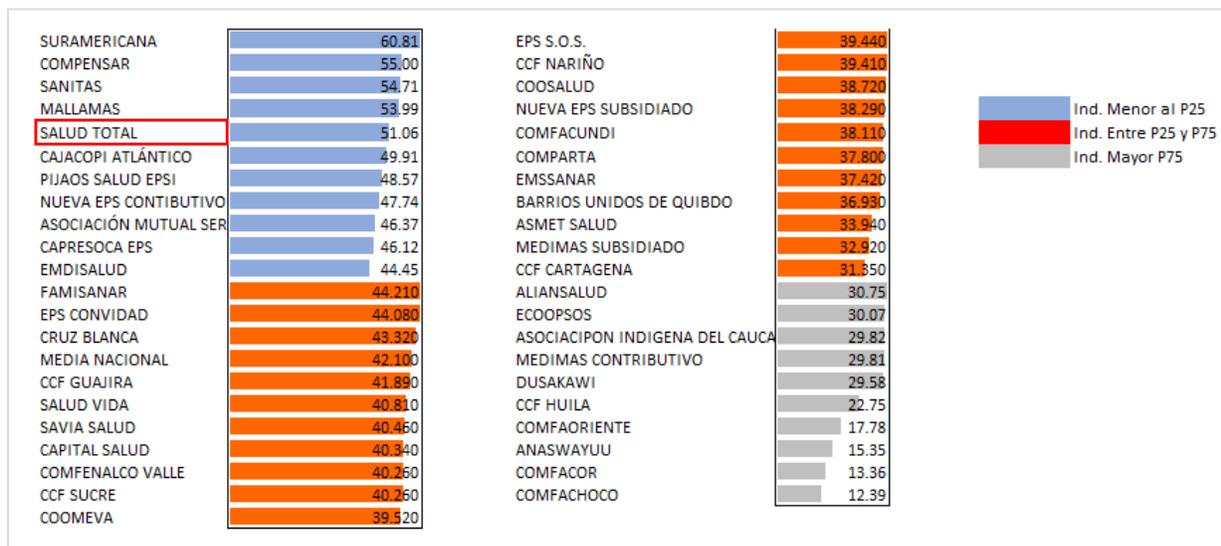
De acuerdo con los resultados anteriores, la Superintendencia Nacional de Salud viene realizando una rigurosa evaluación técnica de las condiciones de operación, habilitación y permanencia de EPS que prestan sus servicios en el país. Es por ello que la institución se ha comprometido con sacar de operación aquellas EPS que no cumplan, de forma que las EPS buenas continúen y las malas salgan del sistema (SUPERSALUD, 2018, párrafo 7).

Por otra parte, anualmente el Ministerio de Salud evalúa, califica y da a conocer un informe relacionado con la calidad en la atención en salud, el cual incluye la percepción de los usuarios frente a su satisfacción con el acceso a los servicios de salud. En el informe de 2018 se encontró que la EPS mejor calificada en este aspecto no superó el percentil 61 (Barney, 2019). Esto ratifica la necesidad de establecer estrategias orientadas a la mejora en los procesos que se traduzcan en reducción y simplificación de los trámites para facilitar el acceso a los servicios. En

el ítem mencionado, Salud Total EPS-S ocupó el quinto puesto entre las EPS del régimen contributivo y subsidiado objeto del estudio, así como se muestra en la Figura 2.

**Figura 2**

*Satisfacción: Acceso a los Servicios de Salud*



*Fuente.* Barney (2019, p. 51).

Así mismo, en la encuesta se indagó sobre la satisfacción de los usuarios del sistema, acerca de la simplicidad y agilidad en los trámites; en ésta el 49% de los usuarios de Salud Total EPS-S que respondieron la encuesta informaron que se encontraban entre el rango de totalmente satisfecho y satisfecho, lo cual se convierte en un insumo para identificar las necesidades y mejorar los servicios en este aspecto que cada vez cobra mayor relevancia en la población (Barney, 2019, p.48).

De acuerdo a la revisión del contexto anterior, Salud Total EPS-S, durante sus 28 años en el mercado, se ha caracterizado por su compromiso con la salud de los colombianos, tal como lo esboza su misión, en Salud Total EPS-S promovemos la afiliación al sistema de salud y gestionamos los riesgos de nuestros protegidos mediante la promoción, prevención, recuperación de la salud y la prestación de servicios integrales con calidad. Contribuyendo de esta manera al bienestar y al desarrollo del país, generando sostenibilidad empresarial (Salud Total EPS-S, 2019b, p.4); es por ello, que cumple la normatividad establecida y todos los criterios definidos para su operación y busca permanentemente la mejora continua de sus procesos, impactando en la satisfacción de sus afiliados.

Conforme a lo anterior, la presente investigación pretende contribuir al logro del direccionamiento estratégico de Salud Total EPS-S, mediante el cumplimiento de la estrategia Siempre Ágiles que busca definir e implementar una metodología que propicie la sencillez de los procesos, soportados en herramientas tecnológicas con el fin de generar una cultura de mejora continua y la adaptación al entorno cambiante.

### 3. Diagnóstico o situación encontrada

Al realizar su ejercicio estratégico en el 2016, Salud Total EPS-S definió la estrategia Siempre Ágiles; sin embargo, al validar su avance en la revisión anual de su planeación estratégica en el 2018, no se evidenció un avance claro, ni métricas que permitieran contar con hechos y datos para validar su cumplimiento. De acuerdo con ello, el equipo investigador realizó una revisión del estado actual, clasificando los hallazgos por factores o áreas asociadas con el fin de facilitar su intervención posterior, tal como se muestra en la Figura 3.

#### Figura 3

*Clasificación de Hallazgos por Factores Asociados*



*Fuente.* Elaboración propia.

### **3.1.Tecnológicos**

La EPS-S desarrolló plataformas virtuales, sin una difusión clara hacia las partes involucradas y su impacto frente a los protegidos, las cuales eran complejas, limitadas en su funcionalidad y con un diseño poco amigable. Las plataformas desarrolladas fueron: APP (dirigida a los protegidos), Oficina Virtual en la página web con tres roles: Empleador, Protegidos e IPS. A continuación, se detallan las funcionalidades de cada una:

- App: el protegido podía solicitar y cancelar citas de medicina general y odontología, pedir certificados de afiliación, ver la dirección de las sedes o IPS y generar la actualización de datos.
- Oficina Virtual:
  - a) Rol Protegido. En esta, el usuario protegido podía solicitar y cancelar citas, acceder a certificados de afiliación, tramitar novedades de afiliación, descargar la historia clínica, consultar estado de incapacidades, realizar la consulta de sus autorizaciones y consulta de sus resultados de laboratorios e imágenes diagnósticas.
  - b) Rol IPS. Las instituciones o IPS podían tramitar sus autorizaciones de acuerdo con los convenios o contratos parametrizados en el sistema.
  - c) Rol Empleador. Los empleadores o aportantes podían ver las instrucciones para gestionar afiliaciones, imprimir el carné de afiliación, realizar novedades de actualización, gestionar prestaciones económicas y verificar los aportes realizados.

### **3.2.Comunicaciones y mercadeo**

- No explotación de nuevos canales de comunicación, tales como las redes sociales (Facebook, Instagram).
- Plan de comunicaciones con ausencia de estrategias específicas destinadas a la promoción de los canales virtuales.

### **3.3.Culturales**

- Las personas piden citas y hacen trámites de forma presencial debido a que no sienten confianza al realizarlos a través de la página web o por vía telefónica (Departamento Nacional de Planeación, 2015).

- Baja utilización de los medios virtuales por parte de la red contratada, debido a la necesidad de tener un documento físico que garantizara el acceso y pago de los servicios.
- Resistencia en el trámite de Solicitudes por parte de las IPS en la Oficina Virtual por el tiempo adicional que les puede demandar la actividad.

### **3.4.Talento humano**

- Inexistencia de líder responsable de la estrategia. Se asignó la implementación de la estrategia a un equipo de trabajo, por lo que en la ejecución no había un responsable específico con funciones definidas, esto generó falta de empoderamiento, ya que no existía un líder que impulsara la estrategia, cohesionara las diferentes áreas y promoviera las acciones tendientes al cumplimiento.
- El talento humano de las áreas de servicio al cliente quienes operan los puntos de atención al usuario, no estaban conscientes de la importancia de promover el uso de los canales virtuales.
- Desconocimiento de las herramientas virtuales existentes por parte del personal de servicio al cliente y de autorizaciones.

### **3.5.Procesos y calidad**

- Inexistencia de indicadores claros para la medición de la estrategia, aunque se contaban con algunos datos, no se tenían metas, fuentes validadas, responsables asignados ni análisis periódicos.
- No se contaba con una herramienta que permitiera realizar seguimiento a la estrategia ni a sus proyectos asociados.
- Diferencias en los estándares definidos para la oportunidad de respuesta a los trámites presenciales versus los realizados por medio virtual. La promesa de servicio con respecto de las autorizaciones de primera instancia que se tramitan directamente en el punto de atención al usuario era inmediata, mientras que a través de medios virtuales era de cinco días, lo cual incentivaba las visitas a los PAU.
- No monitorización del cumplimiento de las promesas de servicio definidas con el cliente, tal como la oportunidad de asignación de usuario y contraseña para los roles de IPS y empleador de la Oficina Virtual (siete días calendario), lo cual generaba, en el primer contacto, insatisfacción con la herramienta. A continuación, en la Tabla 2 se

muestra la medición del cumplimiento de la promesa de servicio Oportunidad en la creación de accesos a la Oficina Virtual.

**Tabla 2**

*Cumplimiento en la Oportunidad de Creación de Acceso a Oficina Virtual*

Año 2018	Cumplimiento
Oficina Virtual IPS	35%
Oficina Virtual Empleador	52%

*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2019a).

Todos los elementos mencionados evidencian falencias en diferentes aspectos, que se convierten en barreras para el logro de la estrategia Siempre Ágiles, por lo que se ratifica la necesidad de implementar mejoras en las diferentes áreas.

#### **4. Implementación y desarrollo**

Una vez evaluado el diagnóstico, en la misma línea establecida en la Figura 3, clasificación de hallazgos por factores asociados, se inició un plan de trabajo, con el fin de establecer las acciones que permitieran superar los hallazgos detectados y definir acciones conducentes al cumplimiento de la estrategia Siempre Ágiles.

Como parte de este ejercicio académico, a continuación, se presentan las actividades implementadas por el equipo investigador en el período comprendido del 1 de enero 2019 al 29 de febrero 2020.

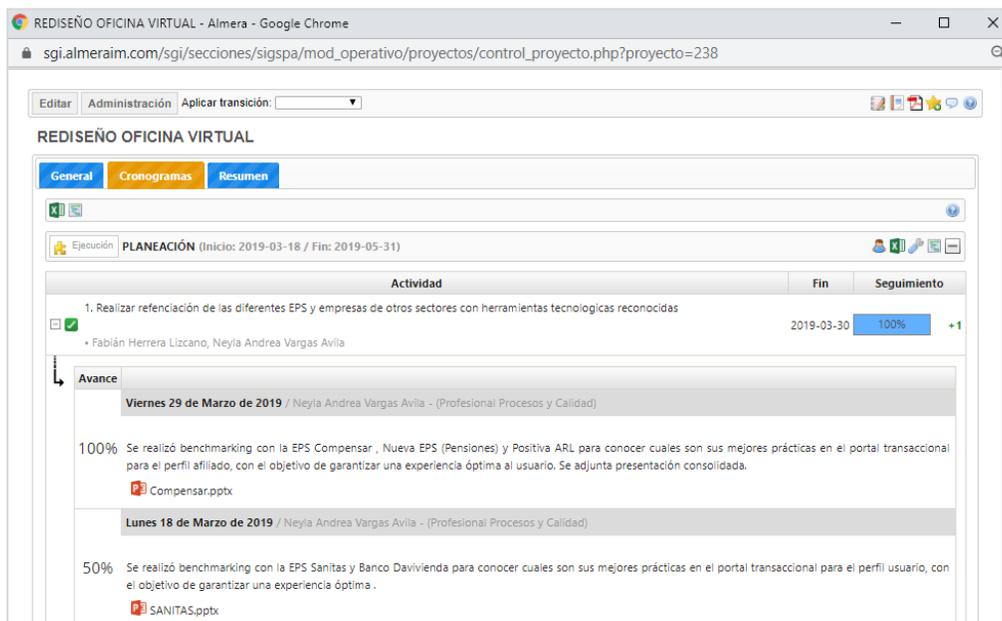
##### **4.1. Tecnológicos**

Con el fin de validar las herramientas tecnológicas existentes se definió la revisión general para el rediseño y actualización de los medios virtuales, para ello se siguió la metodología de proyectos definida en la organización (Figura 4), estableciendo equipos interdisciplinarios, donde se definieron acciones orientadas a facilitar la gestión de los trámites dentro de las aplicaciones. Se resalta, entre las principales acciones implementadas, el ejercicio de referenciación competitiva que se realizó con diferentes soluciones tecnológicas, no sólo del sector salud, sino de otros sectores tales como financiero y telecomunicaciones, esto permitió

revisar los contenidos, funcionalidad y el diseño visual, de forma que la plataforma fuera más amigable y moderna. A continuación, se evidencia la gestión de la actividad realizada en el proyecto y registrada en el software del SGC de la compañía.

#### Figura 4

##### *Proyectos Establecidos en el Software de SGC de la Compañía*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

Una vez validadas las mejores prácticas, se diseñaron las actividades requeridas para la mejora de la plataforma, seguidamente se resaltan los principales cambios diseñados por cada uno de los medios virtuales:

#### **App (aplicación móvil)**

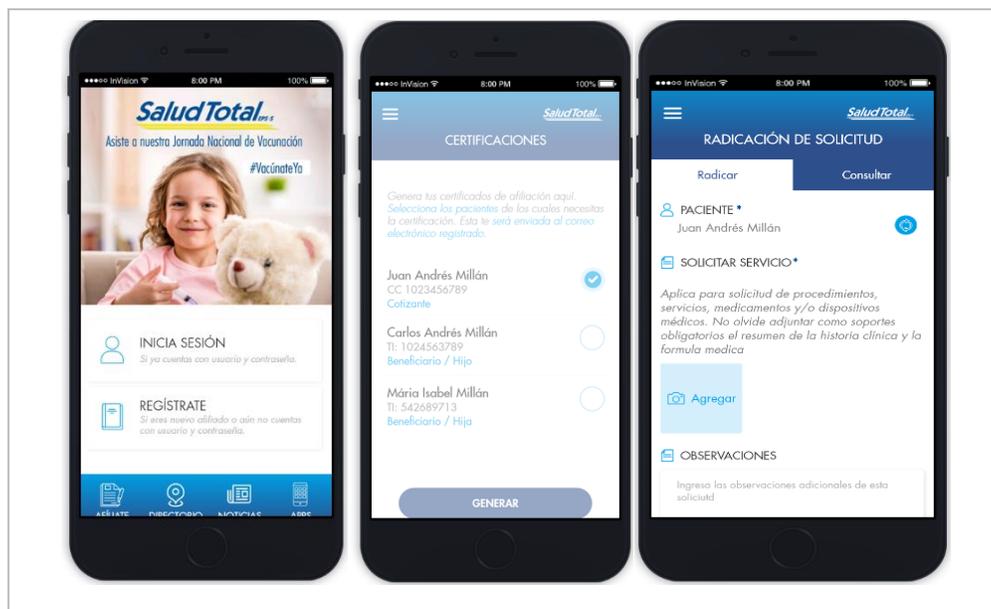
- Se incluyó como novedad, la opción de radicación de solicitudes de autorización permitiendo adjuntar documentos o foto de la derivación del servicio.
- Ampliar la solicitud por APP no sólo de medicina general y odontología, sino que se incluyeron las opciones de solicitud de citas de especialistas.
- Autorización inmediata de servicios de primera instancia, estos servicios tenían 5 días de promesa de respuesta.
- Inclusión de alertas relacionadas con las citas, trámites pendientes, entre otros.
- Publicación de noticias e información de interés.

- Editar datos de contacto y cambiar de IPS primaria.

La Figura 5 muestra algunas de las pantallas que incluirán las nuevas funcionalidades de la App.

### Figura 5

#### *Diseño Visual de las Pantallas de la App*



Fuente. (Salud Total EPS-S, 2020).

#### **Rediseño de la Oficina Virtual de la página web**

Se revisaron los tres roles existentes, protegido, IPS y empleador. Enseguida se detallan los principales cambios o novedades propuestos para cada uno:

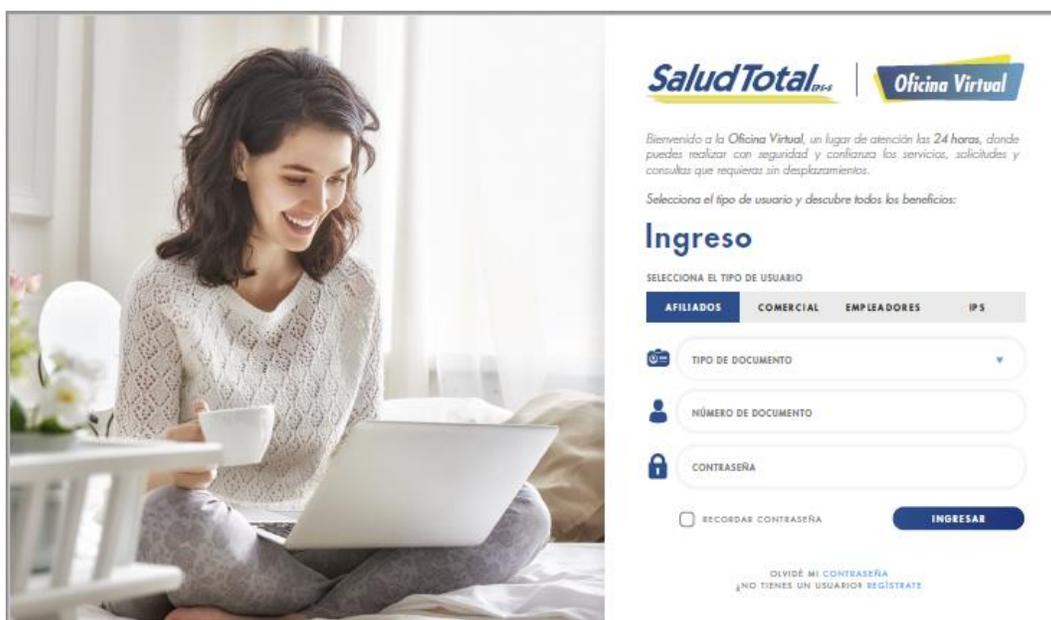
- Oficina Virtual, rol Protegido
  - Inclusión de botón para volver al inicio facilitando el regreso al menú principal.
  - Rediseño del menú de opciones para facilitar la búsqueda.
  - Generación de certificados de afiliación individuales por cada miembro del grupo familiar.
  - Revisión de resultados de apoyo diagnóstico, por rango de fechas para agilizar la búsqueda.

- Consulta médica y estado de salud. Se puede revisar las actividades de promoción y prevención, incluidas las de los beneficiarios, siempre y cuando sean menores de 18 años.
- Inclusión de solicitud de devolución de aportes.
- Generación y carga de formulario para afiliación en movilidad subsidiado.
- Prórroga de autorizaciones o cambios en la fecha de vencimiento de autorización.

En las Figuras 6 y 7 se presentan algunas imágenes del nuevo diseño y funcionalidades del Rol Protegido de la Oficina Virtual de la página web.

### Figura 6

#### *Diseño Pantalla de Ingreso a Oficina Virtual*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

## Figura 7

### Diseño Plantilla de Actividades de PyP de la Oficina Virtual, Rol Protegido



Fuente. (Salud Total EPS-S, 2020).

- Oficina Virtual, rol IPS
  - Funcionalidad para realizar autorizaciones masivas para IPS con contrato de Pago Global Prospectivo (PGP).
  - Inclusión de opción para carga de archivos requeridos por la Resolución 4505 de 2012.
  - Consulta y descarga de los convenios con la IPS, incluyendo historial.
  - Trazabilidad a las facturas, verificando la fecha de radicación o transferencia.
  - Notificación de glosas y devoluciones.

Las Figuras 8, 9 y 10 muestran imágenes de las nuevas funcionalidades y diseño.

**Figura 8**

*Diseño de Pantalla Menú de Opciones de la Oficina Virtual, Rol IPS*



*Fuente. (Salud Total EPS-S, 2020).*

**Figura 9**

*Diseño de Pantalla Notificaciones Glosa y Devoluciones de la Oficina Virtual, Rol IPS*

REGRESAR AL MENÚ NOTIFICACIONES GLOSA Y DEVOLUCIONES

SELECCIONE EL AÑO SELECCIONE EL MES  
SELECCIONE LA FECHA DE CORTE SELECCIONE LA IPS

BUSCAR

NOTIFICACIONES POR LEER: 18

#	LEIDA	TIPO NOTIFICACIÓN	SUCURSAL IPS	AÑO	MES	CORTE	FECHA NOTIFICACIÓN	FECHA LEIDA	N° CARTA	DESCARGA
001	✓	GLOSA	BOGOTÁ	2019	3	2	04/09/2019 10:23:54 pm	04/09/2019 10:23:54 pm	1010	
002	✗	DEVOLUCIONES	BOGOTÁ	2019	3	2	04/09/2019 11:07:37 pm	-	1010	
002	✗	DEVOLUCIONES	BOGOTÁ	2019	2	1	03/06/2019 6:36:34 pm	-	1001	
002	✓	GLOSA	BOGOTÁ	2019	2	2	03/11/2019 8:49:20 am	03/11/2019 10:37:56 am	1001	

<< < ... 4 5 6 7 8 9 ... > >>

*Fuente. (Salud Total EPS-S, 2020).*

**Figura 10**

*Diseño de Pantalla Carga de Archivos / Resolución 4505 de la Oficina Virtual, Rol IPS*

*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

- Oficina Virtual, rol Empleador
  - Gestión de incapacidades. Se incluyó la opción de consultar la incapacidad con un rango de 12 meses a la fecha de radicación, la opción de ver los documentos requeridos para el trámite de la incapacidad de acuerdo en el tipo y creación de campo para búsqueda de diagnóstico por código o por nombre en el momento de ingresar los datos de la prestación económica.
  - Consulta de pagos. El empleador puede consultar los pagos realizados de cada uno de sus empleados.
  - Informe de evolución empresa – Gestión operativa empresarial. Este informe permite al empleador realizar seguimiento de los aportes realizados (si está al día o tiene cartera), los días promedio de compensación y los traslados a otras aseguradoras.
  - Inclusión de definiciones para dar una mayor claridad a la necesidad de los empleadores, accidente de trabajo y enfermedad laboral.
  - Radicación de solicitud de incapacidades, consulta de estado, descarga e impresión de incapacidad liquidada.

- Inclusión de video multimedia con requisitos para la transcripción y liquidación de incapacidades, licencias y trámites de medicina laboral.
- Descripción de causales de no pago de incapacidades y licencias.
- Inclusión de ítem de preguntas frecuentes para la radicación y pago de prestaciones económicas.
- Consulta del resultado de traslados a otras aseguradoras.

Las Figuras 11, 12 y 13, muestran imágenes de las nuevas funcionalidades y diseño.

### Figura 11

*Diseño de Pantalla Afiliaciones de la Oficina Virtual, Rol Empleador*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

### Figura 12

*Diseño de Pantalla Incapacidades y Licencias de la Oficina Virtual, Rol Empleador*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

**Figura 13**

*Diseño de Pantalla Recaudo y Aportes de la Oficina Virtual, Rol Empleador*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

Para el desarrollo de los proyectos, la organización aprobó un presupuesto de cuatrocientos diez millones de pesos. Lo relacionado con diseño gráfico, se realizó con recurso interno y el desarrollo tecnológico con proveedores externos.

En la Tabla 3 se muestra el monto aprobado de presupuesto para cada canal virtual y la fecha estimada de lanzamiento.

**Tabla 3**

*Presupuesto Aprobado y Fecha de Lanzamiento de los Nuevos Canales Virtuales*

	<b>Presupuesto aprobado</b>	<b>Fecha de lanzamiento</b>
App	\$160,000,000	31/07/2020
Oficina Virtual	\$250,000,000	30/11/2020
<b>Total invertido</b>	<b>\$410,000,000</b>	

*Fuente.* Elaboración propia.

## 4.2. Comunicaciones y mercadeo

Considerando que los desarrollos tecnológicos se obtendrían en el mediano plazo, se definió fortalecer la difusión de las herramientas existentes en la organización, creando cultura de uso frente a las mismas, es por ello que se realizaron diferentes campañas así:

- Facebook: publicaciones en redes sociales comunicando los beneficios y funcionalidades de la Oficina Virtual, página web y APP. La Figura 14, muestra un ejemplo de publicación realizada.

### Figura 14

*Ejemplo de Publicación Realizada en Facebook Promocionando la Oficina Virtual*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

- Call center: a través del call center se publicaron mensajes en el publihold o llamada en espera.

La Figura 15 muestra algunos de los mensajes utilizados.

**Figura 15**

*Ejemplo de Mensajes Utilizados en el Publihold del Call Center*



**Publihold**  
Llamada en espera 

- Hemos preparado todo para ti. Solicitud de citas médicas, autorizaciones, resultado de laboratorios y más servicios desde tu celular. ¡Descarga gratis nuestra APP! . Salud Total EPS, porque tu salud no es a medias debe ser total. Vigilado supersalud
- Hemos preparado todo para ti. Desde tu celular solicita las citas médicas, autorizaciones, resultado de laboratorios y más servicios. ¡Descarga gratis la APP! .Salud Total EPS, porque tu salud no es a medias debe ser total. Vigilado SUPERSALUD
- Salud Total es pensar en tu bienestar y en la importancia de tu tiempo, Ingresa a [www.saludtotal.com.co](http://www.saludtotal.com.co) y conoce nuestros canales Oficina Virtual y Chat de atención en línea, donde podrás realizar trámites y servicios. Salud Total EPS, porque tu salud no es a medias debe ser total. Vigilado SUPERSALUD

*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

- Diseño de material impreso y digital: se diseñó contenido impreso para usarlo como herramienta de capacitación a los protegidos y, así mismo, el contenido digital enviarlo a través de correo electrónico. La Figura 16 presenta una muestra del material diseñado.

## Figura 16

*Muestra del Contenido Diseñado para Promoción y Capacitación de los Canales Virtuales*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

- Pantallas en los puntos de atención a los usuarios y red aliada. Se diseñó contenido para las pantallas de digiturno, ubicadas en los puntos de atención al usuario, así como para digiturnos o televisores de las salas de espera de la red de IPS aliadas. La Figura 17 presenta una muestra del contenido publicado.

**Figura 17**

*Muestra de Material Publicado en Digiturnos o Televisores*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

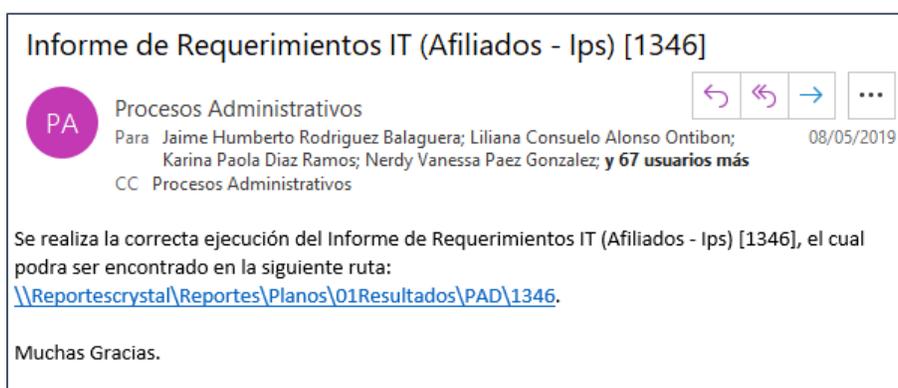
### 4.3.Culturales

- a) Para fortalecer la confianza de los protegidos frente al uso de las plataformas virtuales se realizaron las siguientes actividades:
  - Capacitaciones en puntos de atención al usuario. Se definieron capacitaciones en los puntos de atención al usuario a través del rol Formador de Servicio al Cliente, con herramientas como Tablet y material impreso para informar a los usuarios sobre la existencia de la Oficina Virtual, sus funcionalidades y la creación de usuario y contraseña.
  - Se estableció el envío de mensaje de texto a los Protegidos, informándoles que las solicitudes radicadas por la Oficina Virtual están solucionadas, de forma que pueda descargarla y hacer uso de ésta, con el fin de minimizar las visitas a los puntos de atención.
  - Monitorización de los tiempos de respuesta de trámites radicados por Protegidos e IPS, para ello se diseñó reporte automático donde a través de informe desde el Software Integración Total (IT), vía mail se puede validar el número de

requerimientos pendientes discriminados por sucursal, el número de vencidos, días de vencimiento, radicaciones por IPS solicitante, resumen por día, variabilidad diaria, entre otras variables, lo que permite contar con la información de manera oportuna para la gestión y el seguimiento. En la Figura 18 se presenta la notificación por correo del informe a las partes interesadas.

## Figura 18

### Reporte Automático de Informe de Requerimientos IT



Fuente. (Salud Total EPS-S, 2020).

- b) Para incrementar el uso de la plataforma virtual por los prestadores, se revisaron las causas que generaban la poca adherencia encontrada.
  - Convenios desactualizados, por lo que al validarlos en la Oficina Virtual eran inexistentes, es por ello que se definió con el equipo de la Vicepresidencia de Red y Operaciones la revisión y actualización.
  - Se definió que, desde el momento de la contratación, se asignará el usuario y contraseña para las IPS de forma que desde el primer momento accedan a la Oficina Virtual; así mismo, se enviaron comunicaciones masivas para fortalecer el uso.
  - Se envió carta a las IPS donde se informaba que no es necesario tener un soporte físico para la prestación y posterior facturación de los servicios, únicamente con el número de autorización (NAP), se pueden prestar los servicios a los usuarios y este número adjuntarse a la factura para el pago.
- c) Con el fin de explicar a las IPS que el tiempo requerido que demanda el uso de la Oficina Virtual, rol IPS, es mínimo versus el impacto en la atención, se realizó un

estudio para validar cuáles eran las IPS por ciudad que derivaban mayor número de trámites a los diferentes puntos de atención al usuario de la EPS; éstas se priorizaron con el objetivo de realizar visita de sensibilización y capacitación sobre el uso de la herramienta. En total, se priorizaron 280 IPS a nivel nacional. con un cumplimiento nacional del 96%, como se evidencia en la Tabla 4.

**Tabla 4**

*Cumplimiento Plan de Visitas a IPS*

<b>Sucursal</b>	<b>Potencial IPS a visitar</b>	<b>IPS visitadas</b>	<b>% de cumplimiento</b>
Barranquilla	34	31	91%
Bogotá	31	31	100%
Bucaramanga	23	20	87%
Cali	29	29	100%
Cartagena	32	30	94%
Girardot	3	3	100%
Ibagué	3	3	100%
Manizales	30	30	100%
Medellín	11	11	100%
Montería	25	24	96%
Pereira	28	27	96%
Santa Marta	32	30	94%
Sincelejo	24	24	100%
Valledupar	4	4	100%
Villavicencio	3	3	100%
<b>Total</b>	<b>312</b>	<b>300</b>	<b>96%</b>

*Fuente.* Elaboración propia.

#### **4.4.Talento humano**

- a) Con el fin de contar con un líder responsable de realizar seguimiento a las actividades y presentar avances ante el comité de presidencia, se definió a la Gerencia de Gestión a la Demanda, considerando que es responsable del proceso de autorizaciones, prestaciones económicas, seguimiento a la prestación de servicios, referencia y contra referencia, entre otros.

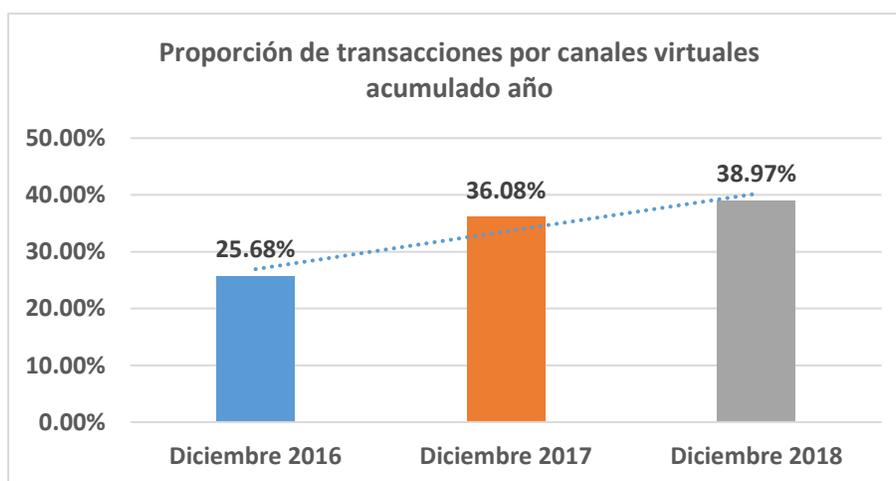
- b) Para fortalecer la adherencia y el compromiso con la difusión de canales virtuales, se desarrolló el programa de capacitación a los colaboradores de la Gerencia de Servicio al Cliente, que incluyó temas como acceso a las plataformas virtuales, impacto para el Protegido e impacto para la compañía, entre otros.
- c) El programa de capacitación diseñado para la Gerencia de Servicio al Cliente se desplegó adicionalmente con los colaboradores del proceso de autorizaciones.

#### 4.5. Procesos y calidad

- a) Se cuantificó el estado actual de la estrategia, a través de la definición de indicadores que permitieran contar con una línea base para medir los avances o impactos de las mejoras implementadas. En este sentido, se definieron metas para realizar el seguimiento y establecer el norte hacia dónde dirigir las acciones. Como trazador de la estrategia, se definió el indicador Proporción de Transacciones por Canales Virtuales, que mide el porcentaje de transacciones realizadas a través de los canales virtuales durante el año estudiado, en la Figura 19 se muestran los resultados alcanzados para los años 2016 al 2018.

**Figura 19**

*Indicador Proporción de Transacciones por Canales Virtuales, Acumulado Año*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

De acuerdo con el gráfico anterior, se evidencia un crecimiento importante durante el año 2016 al 2017 debido al lanzamiento de la primera versión de la APP y nuevas funcionalidades en Oficina Virtual, y un crecimiento más estable del año 2017 al 2018, donde se inició el desarrollo

de la estrategia Siempre Ágiles en la organización. A partir de estos resultados se definió como meta para los años 2019, 2020 y 2021 alcanzar un 42%, 50% y 60% respectivamente (Salud Total EPS-S, 2020).

Con el objetivo de motivar a los líderes en el cumplimiento de las metas del indicador, se incluyó como indicador de proceso y en el Balanced Score Card de la compañía, en este último, de acuerdo con el modelo de evaluación de desempeño de la organización, su cumplimiento otorga puntos que suman al bono anual; así mismo, el indicador sobre metodología institucional debe ser analizado para establecer acciones de mejora en caso de que no se alcance la meta, esto permite un seguimiento y ajuste periódico (Salud Total EPS-S, 2018a). A continuación, se presenta la Figura 20, tablero de BSC, donde se observa el indicador asociado.

### Figura 20

*Tablero BSC, Estrategia Siempre Ágiles*

Nombre	Fecha	Medición previa	Último valor	Meta	Avance
<b>Total</b>					
Salud Total					
Perspectiva FINANCIERA (50%)					
Perspectiva CLIENTE (15%)					
Perspectiva PROCESOS INTERNOS (25%)					
Objetivo Estratégico y/o Calidad GESTIONAR EL RIESGO EN SALUD DE LOS PROTEGIDOS Y MINIMIZAR LOS TRAMITES AL USUARIO					
Estrategia APS (40%)					
Estrategia PENSADO EN TI (60%)					
Estrategia SIEMPRE AGILES					
BALANCED PROPORCIÓN DE TRANSACCIONES POR CANALES VIRTUALES - País					
2020-04-01					
Perspectiva APRENDIZAJE (10%)					

*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

- b) Se definieron proyectos a la estrategia, con el fin de realizar seguimiento y contar con evidencia del avance, estos proyectos se registraron en el software de sistemas de gestión de calidad de la compañía lo que permitía facilitar su gerenciamiento, ya que el sistema genera alertas, permite adjuntar evidencias y generar diagramas de avance, entre otras aplicaciones. En la Figura 21 se muestran los proyectos definidos asociados al cumplimiento del indicador.

**Figura 21***Proyectos Asociados a la Estrategia Siempre Ágiles*

Nombre	Avance	
	Planeado	Real
Salud Total		
Perspectiva FINANCIERA (50%)		
Perspectiva CLIENTE (15%)		
Perspectiva PROCESOS INTERNOS (25%)		
Objetivo Estratégico y/o Calidad GESTIONAR EL RIESGO EN SALUD DE LOS PROTEGIDOS Y MINIMIZAR LOS TRAMITES AL USUARIO		
Estrategia APS (40%)		
Estrategia PENSADO EN TI (60%)		
Estrategia SIEMPRE AGILES		
Plan Operativo RESIDENCIÓN PORTAL WEB / Suarez Cavedes Ana Maria		
Plan Operativo RESIDENCIÓN APP SALUD TOTAL EPS-S / Fredy Daniel Galindo Baquero		
Plan Operativo REDISEÑO OFICINA VIRTUAL / Fredy Daniel Galindo Baquero		
Perspectiva APRENDIZAJE (10%)		

*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

- c) Promesa de servicio de autorizaciones. Se igualaron los tiempos de respuesta a autorizaciones en segunda instancia por los diferentes canales, tanto virtual como presencial a tres días.
- d) Se implementó reporte para el seguimiento de la asignación de usuario y contraseña para los roles de IPS y empleador de la Oficina Virtual. Se efectuó la reasignación de funciones en el área responsable, lo que permitió cumplir la promesa definida de 7 días al 100%.

Adicional a los temas identificados en la etapa de diagnóstico, durante la implementación se identificó que los empleadores, a pesar de que el Decreto 019, conocido como Ley Antitrámites, establece que “el empleador y no el afiliado, solicitará de manera directa a la EPS las certificaciones de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, delegaban esta responsabilidad en sus colaboradores, por lo que éstos visitaban los puntos de atención al usuario para realizar la solicitud de radicación y liquidación. Es por ello que se validó qué acciones había generado la EPS en este aspecto, evidenciando múltiples campañas desplegadas desde el equipo comercial; sin embargo, su impacto no era el esperado. Es por ello, que se tomó la decisión de

eliminar la radicación de trámites de prestaciones económicas de dependientes de forma presencial.

Para no generar insatisfacción, se efectuó la sensibilización con los empleadores y se diseñó la campaña liderada por el equipo comercial, quienes son los encargados de visitar a las empresas. La campaña incluía actividades de actualización de datos del empleador, generación de usuario y contraseña, y material informativo como comunicados, plegables, videos en la página web y entrega de USB con resumen de la información, con el objetivo de dar a conocer e incentivar el uso de la Oficina Virtual, rol Empleador. En la Figura 22, se evidencia material comercial en forma de sobre, promocionando la Oficina Virtual, rol Empleador.

### **Figura 22**

*Material Promocional Oficina Virtual, Rol Empleador*



*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

Con estas acciones se esperaba alcanzar el 100% de los cotizantes o empleadores priorizados (que cotizan mínimo 28 días y tienen mínimo 50 empleados) y el 80% de los no priorizados.

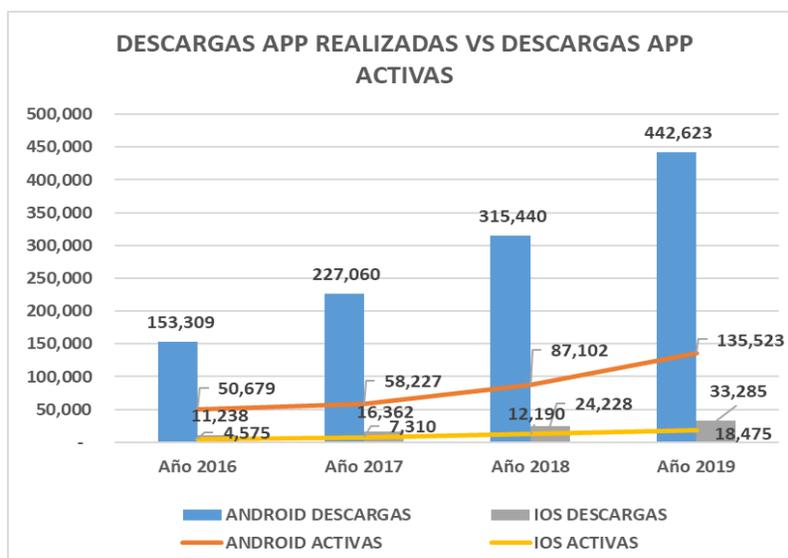
## 5. Resultados alcanzados

Al implementar las actividades descritas en el punto anterior, se realizó la evaluación con el fin de cuantificar los resultados y el impacto obtenido, que se detallan a continuación:

- a) Gracias a las estrategias de promoción de la App, se evidencia una tendencia creciente en el número de descargas, tanto para equipos con tecnología iOS como Android (Figura 23), siendo mayores para ésta última, asociado al nivel de ingresos de la población afiliada a la EPS, dado que el 86% de la población tiene ingresos entre uno y cuatro salarios mínimos legales vigentes (Salud Total EPS-S, 2018).

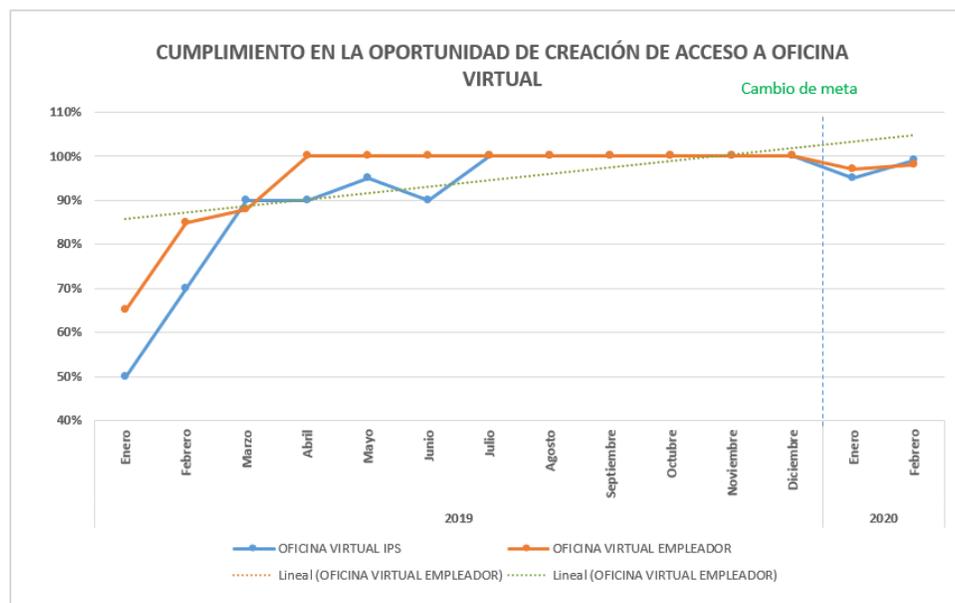
**Figura 23**

*Descargas App Realizadas vs. Descargas App Activas*



*Fuente.* Elaboración propia.

- b) Las actividades implementadas para mejorar la oportunidad permitieron cumplir al 100% la promesa de servicio de siete días, definida para la asignación de usuario y contraseña en los roles empleador e IPS de la Oficina Virtual, adicionalmente a partir de enero de 2020, alineado al proceso de mejora continua de la organización, la promesa de servicio se bajó a 5 días, con el objetivo de impactar en la satisfacción de estos dos actores. En la Figura 24, se evidencia la evolución ascendente en el cumplimiento de la promesa de servicio definida.

**Figura 24***Cumplimiento de Creación de Acceso a Oficina Virtual*

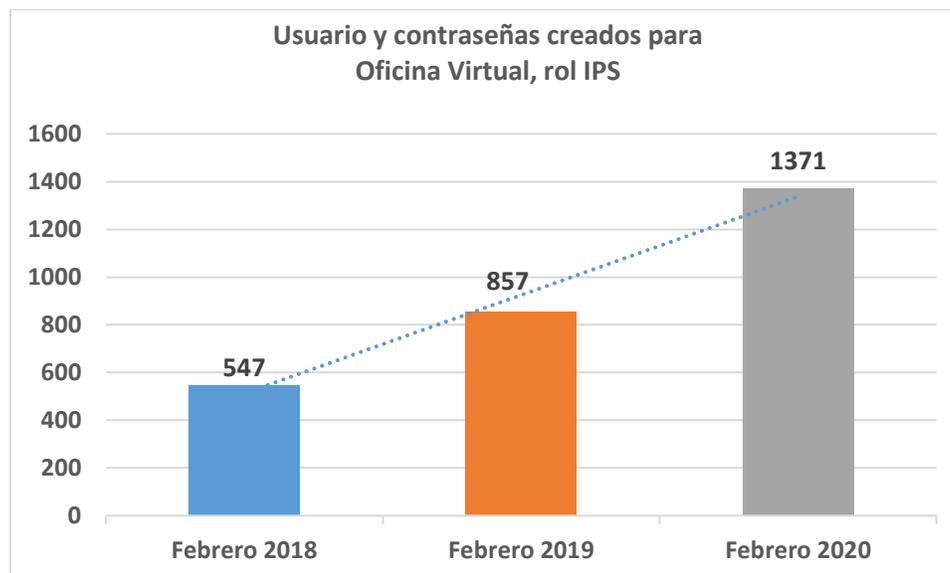
*Fuente.* Elaboración propia.

c) El mejorar la oportunidad de creación de usuarios y contraseñas en la Oficina Virtual, rol IPS y rol Empleador, incluir como política la asignación desde la creación de contrato o inclusión de Otrosí para el caso de IPS, creación desde que se inscribe el empleador y realizar campañas de promoción de la herramienta, generó los siguientes resultados para cada rol:

- Rol IPS. Se alcanzó 1.371 IPS, activas con usuario y contraseña con corte a febrero de 2020, lo cual comparado con febrero del año inmediatamente anterior equivale a un incremento de 514 IPS adicionales, dando cobertura al 91% de la red priorizada por la organización. En la Figura 25 se evidencia el crecimiento para los cortes de febrero 2018 a febrero 2020.

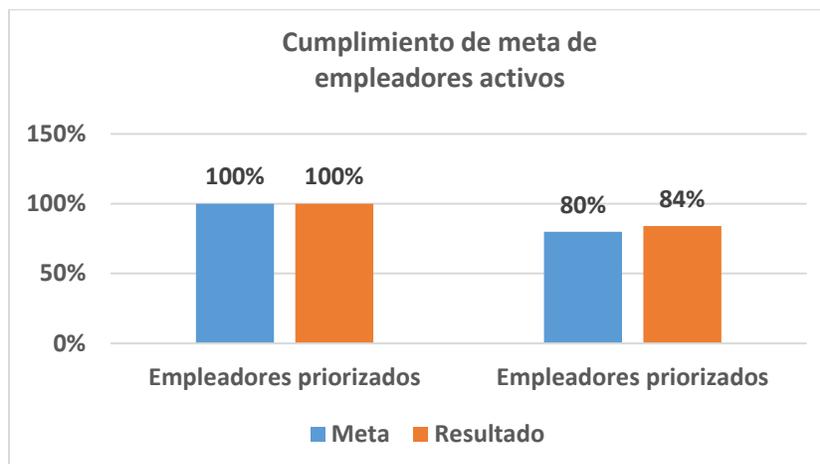
**Figura 25**

*Usuarios y Contraseñas Creadas para la Oficina Virtual, Rol IPS*



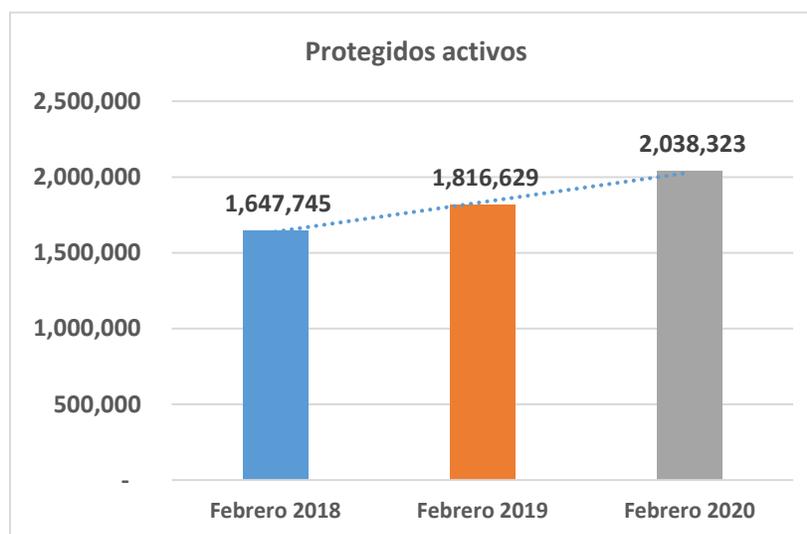
*Fuente.* Elaboración propia.

- Rol Empleador. Con corte a febrero de 2020, se alcanzó una cobertura de 100% de empleadores priorizados activos y un 82% de empleadores no priorizados activos, equivalente a 126,432 empleadores activos con usuario y contraseña en total, cumpliendo las metas establecidas. En la Figura 26 se evidencia el cumplimiento de metas de empleadores activos.

**Figura 26***Cumplimiento de Meta de Empleadores Activos*

*Fuente.* Elaboración propia.

Así mismo, las actividades mencionadas coadyuvaron al crecimiento de protegidos con usuario y contraseña activos, tal como se muestra en la Figura 27.

**Figura 27***Protegidos Activos*

*Fuente.* Elaboración propia.

- d) La promoción del canal Facebook y las campañas implementadas en él, permitió realizar un despliegue masivo de la información, generando crecimiento en el número de seguidores, quienes se mantienen informados de las comunicaciones de la EPS-S. En la Figura 28 se presenta el total de publicaciones realizadas para divulgar los canales Oficina Virtual de la página web en su rol Empleador, IPS y Protegidos y App, durante el período de enero 2019 a febrero 2020, así como el número de personas alcanzadas e interacciones que generaron dichas publicaciones.

**Figura 28**

*Resultados Redes Sociales*

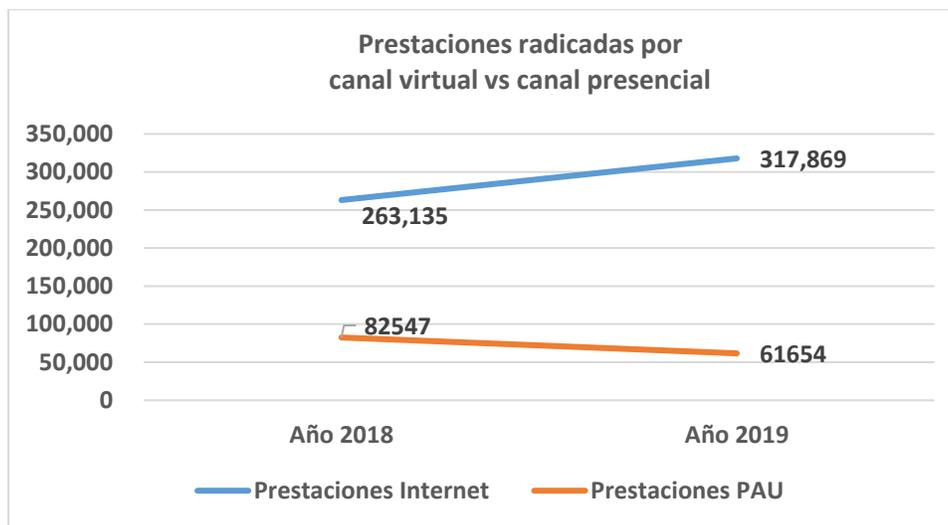


*Fuente.* (Salud Total EPS-S, 2020).

- e) Los programas de capacitación tuvieron una cobertura del 93%, para un total de 457 colaboradores, con un porcentaje de aprobación del 95%.
- f) Se realizaron capacitaciones en las salas de espera dirigidas a los protegidos, logrando una cobertura de 50.000 usuarios en 2019.
- g) Se enviaron 2.101.000 mensajes a los protegidos notificando el estado de su trámite en 2019, 490.807 más que en el mismo período de 2018.
- h) El capacitar a los empleadores sobre su responsabilidad frente al trámite de prestaciones económicas y el eliminar la recepción de radicaciones presenciales en los puntos de atención al usuario, ocasionó el aumento en el canal virtual y minimización del canal presencial. En la Figura 29 se observa la relación de transacciones virtuales versus presencial acumulada para los años 2018 y 2019.

**Figura 29**

*Prestaciones Radicadas por Canal Virtual vs. Canal Presencial*

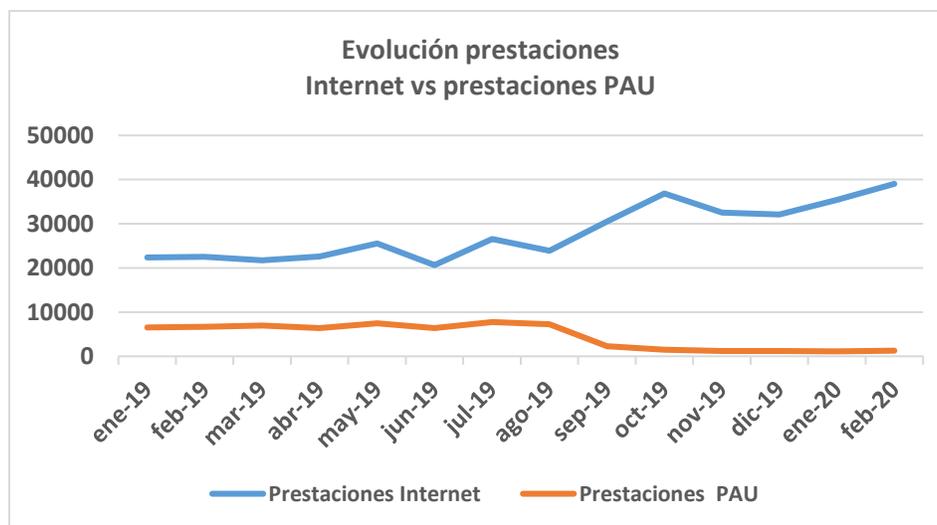


*Fuente.* Elaboración propia.

A continuación, en la Figura 30 se puede observar la caída de la radicación presencial en el mes de septiembre de 2019, al implementar la no aceptación de radicación de empleadores en PAU y, consecuentemente, el incremento de radicaciones a través del canal virtual.

**Figura 30**

*Evolución Prestaciones Internet vs. Prestaciones PAU*

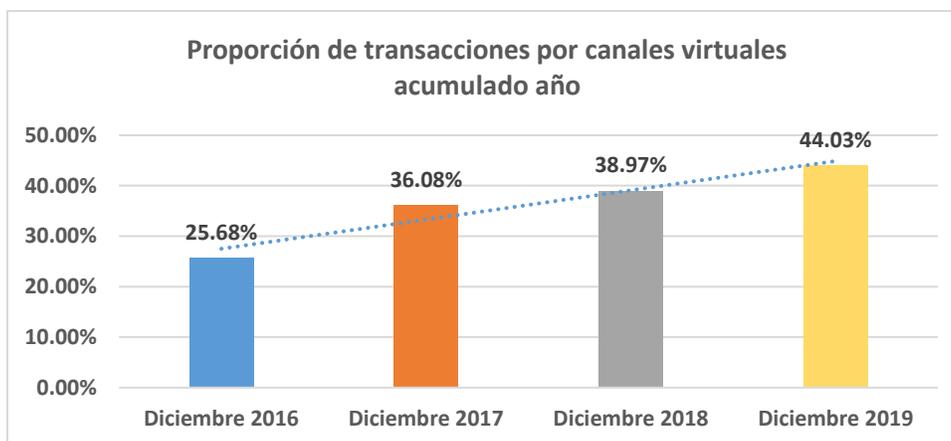


*Fuente.* Elaboración propia.

Finalmente, las estrategias implementadas generaron un impacto positivo en el crecimiento de transacciones realizadas por canales virtuales, alcanzando en el 2019 un porcentaje acumulado de 43.89%, sobrepasando la meta del 42% definida por la organización. En la Figura 31 se muestra el comparativo en los períodos.

**Figura 31**

*Proporción de Transacciones por Canales Virtuales, Acumulado Año*

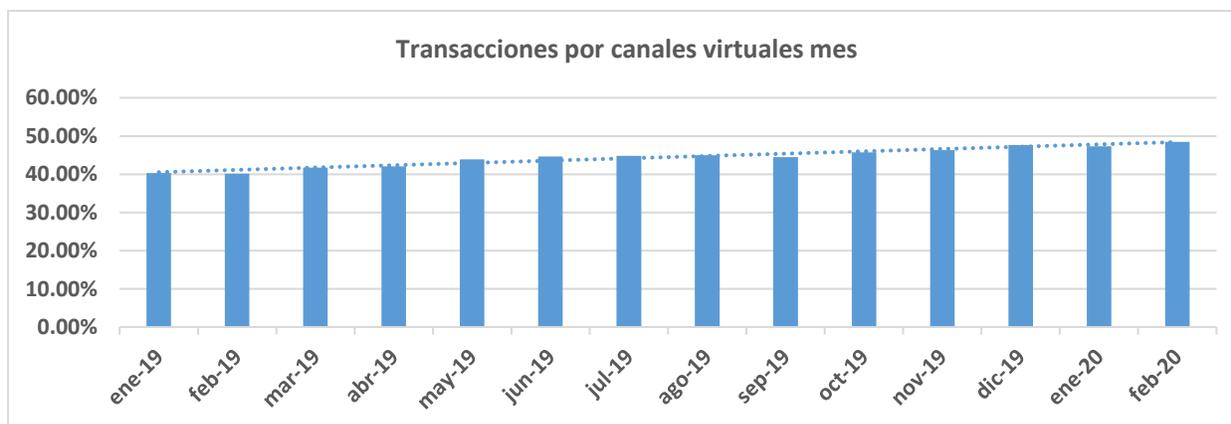


*Fuente.* Elaboración propia.

Considerando que las estrategias implementadas van desarrollándose a través del año, es necesario considerar el crecimiento mes a mes. En la Figura 32 se evidencia que, de enero de 2019 a febrero de 2020, el crecimiento viene con tendencia positiva, finalizando febrero de 2020 en 48.44%.

**Figura 32**

*Transacciones por Canales Virtuales, Mes*

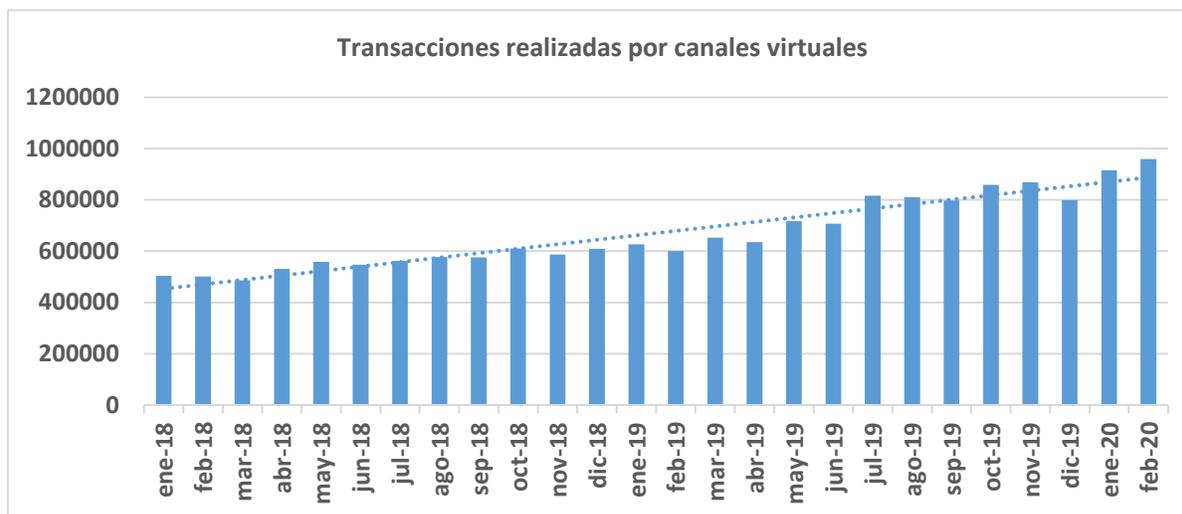


*Fuente.* Elaboración propia.

El crecimiento anterior, representado en número de transacciones, equivale a 2.239.871 transacciones. En la Figura 33 se presenta la evolución en número de transacciones virtuales por mes, desde enero 2018 a febrero de 2020.

**Figura 33**

*Transacciones Realizadas por Canales Virtuales*



*Fuente.* Elaboración propia.

En síntesis, los resultados alcanzados traen beneficios tanto para la EPS como para sus partes interesadas, a través del uso de los canales virtuales. Los protegidos no deben realizar filas para realizar sus trámites, ni realizar múltiples visitas a los puntos de atención al usuario para consultar el estado de sus solicitudes, mejorando el acceso a los servicios; las IPS pueden gestionar directamente las autorizaciones del protegido, los empleadores tramitar las licencias e incapacidades, la EPS minimiza los gastos fijos asociados al trámite en medio físico, así mismo, minimiza el riesgo legal y reputacional garantizando el cumplimiento de la normativa legal, cumpliendo los objetivos de la estrategia Siempre Ágiles definida en su direccionamiento estratégico.

## 6. Conclusiones

Salud Total EPS-S alineada a las políticas nacionales y tendencias mundiales frente al uso de las TIC, estableció en su ejercicio de direccionamiento la Estrategia Siempre Ágiles, cuyo objetivo es definir e implementar una metodología que propicie la sencillez de los procesos, soportados en herramientas tecnológicas, con el fin de generar una cultura de mejoramiento continuo y la adaptación a los cambios del entorno.

En este sentido, la empresa en el período 2017 a 2018 inició el desarrollo de la estrategia; sin embargo, no contaba con una metodología que permitiera articular las acciones, establecer métricas, responsabilidades, entregables, entre otros aspectos. Es por ello que, al revisar el avance en diciembre de 2018, determinó cambiar el enfoque y asignar a un responsable que liderara y articulara las diferentes acciones.

Durante los meses de enero y febrero de 2019, el equipo investigador inició con un proceso de diagnóstico, encontrando diferentes situaciones que generaban el estancamiento o poco avance de la estrategia y en las cuales confluían diferentes factores, a saber: tecnológicos, comunicaciones y mercadeo, talento humano, culturales y procesos y calidad.

Entre las principales causas identificadas se resalta el contar con herramientas tecnológicas complejas, limitadas en su funcionalidad y con diseño poco amigable; no disponer de indicadores para realizar seguimiento, ausencia de líder y de funciones definidas, incumplimiento de promesas de servicio, no adherencia a los procesos, falta de difusión de las herramientas, entre otras.

A partir de entonces se diseñó un plan de trabajo que permitiera superar las brechas detectadas en cada uno de los aspectos evaluados, un plan a corto plazo que consistía en la promoción de las herramientas virtuales con la utilización de diferentes medios como Facebook, capacitaciones en los puntos de atención al usuario, mensajes y videos en página web y material impreso, entre otros.

Así mismo, la revisión de procesos de compañía como la radicación de prestaciones económicas, tiempos de autorizaciones, tiempos de respuesta a la creación de usuario y contraseñas, permitió cumplir los tiempos de promesa de servicio definidos, incrementando la cobertura de protegidos, IPS y aportantes con permisos para el uso de los medios virtuales.

La eliminación de trámites presenciales de prestaciones económicas para dependientes, en los puntos de atención al usuario, generó que los empleadores se vieran obligados a crear su

usuario y contraseña, y aquellos que lo tenían, pero no lo usaban, a familiarizarse con la herramienta, esto minimizó la visita a los puntos de atención por parte de los empleados.

Con el talento humano se realizó un programa de capacitación y sensibilización, que permitió desarrollar las competencias requeridas para dar respuesta a las inquietudes recibidas por los usuarios en los puntos de atención y en los diferentes canales de contacto.

A mediano plazo se diseñaron proyectos para el rediseño de los canales virtuales, App y Oficina Virtual en los roles Empleador, Protegidos e IPS, los cuales incluyeron mejoras en la presentación visual, con una imagen más moderna y fresca, con mayores impactos en funcionalidad y usabilidad; sin embargo, al requerir desarrollos tecnológicos, su lanzamiento está proyectado posterior a la finalización del trabajo investigativo.

Todas las medidas implementadas contribuyeron a lograr la meta definida por la institución de transacciones por canales virtuales del 42% para el 2019; no obstante, los crecimientos esperados para 2020 y 2021 dependen en gran medida de la salida en producción de las mejoras a las herramientas virtuales, de forma que la EPS-S pueda ofrecer soluciones a la medida de las necesidades del entorno.

Finalmente, de acuerdo con los resultados alcanzados, Salud Total EPS-S con la implementación de la Estrategia Siempre Ágiles, ratifica su compromiso con la población colombiana, diseñando acciones que no sólo aportan a la salud de sus protegidos, sino que tienen un impacto social, económico y ecológico, ya que menos trámites presenciales generan agilidad y oportunidad en el acceso, minimización en la impresión y uso de papel, disminución de los tiempos de espera y de desplazamientos, así como en los costos asociados, contribuyendo de esta manera al bienestar y desarrollo del país.

## 7. Recomendaciones

De acuerdo con el ejercicio de diagnóstico, implementación y evaluación de resultados, que se presentaron en los numerales anteriores, el equipo investigador recomienda:

- Finalizar los proyectos de rediseño de App y Oficina Virtual, en sus roles Empleador, Protegido e IPS, con el fin de mejorar la experiencia del usuario con canales virtuales.
- Diseñar un plan de lanzamiento de las herramientas virtuales, una vez salgan a producción, de forma que permita difundirlas a través de diferentes medios, tales como presenciales en los puntos de atención al usuario, redes sociales, página web, televisión y radio, entre otros.
- Establecer un plan de capacitación periódico, dirigido hacia las partes involucradas (Protegido, IPS y Empleadores), con el fin de incrementar la adherencia a los canales virtuales.
- Monitorizar permanentemente el cumplimiento de las promesas definidas en materia de oportunidad y realizar los ajustes que se requieran, con el fin de fortalecer la credibilidad de las partes interesadas.
- Incursionar en el desarrollo de nuevas herramientas como chat bot, WhatsApp e Instagram, de forma que se fortalezcan las herramientas de comunicación y acceso para la población.
- Aprovechar la situación presentada con la Pandemia COVID-19, que se convierte en una oportunidad para uso de plataformas virtuales, debido a las medidas de aislamiento definidas por el Gobierno nacional.
- Continuar con el desarrollo de la estrategia, que permite mejorar la oportunidad en los trámites, facilitar el acceso a la información, minimizar la complejidad de las actividades, evitar desplazamientos a sus protegidos, fortalecer la comunicación e impactar en la satisfacción de sus partes interesadas.

## 8. Referencias

- Arias, J. (2016). ¿Tiene solución la crisis financiera del sector salud? Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ACEMI. Recuperado de <https://www.acemi.org.co/index.php/acemi-defecto/20-actualidad/noticias/865-tiene-solucion-la-crisis-financiera-del-sector-salud>
- Asociación Colombiana de Empresas de Medicina integral, ACEMI. (2016). Problemas, desafíos y propuestas: aseguramiento en salud en los próximos cinco años. *Conexión*, (13). p. 13, 34.
- Banco Finandina. (2019). Desarrollo TIC en Colombia: retos y oportunidades. Recuperado de <https://www.bancofinandina.com/finanblog/noticias/2019/03/19/desarrollo-tic-en-colombia>
- Barney, E. (2019). Sistema de Evaluación y Calificación de Actores: Difusión de indicadores 2019. Oficina de Calidad. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/sistema-evaluacion-calificacion-actores-2019.pdf>
- Corte Constitucional. (2008). Sentencia N° T-760 Derecho a la Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Sentencia T-760/SENTENCIA T760 -2008.pdf>
- Decreto 019 Ley Antitrámites. (2012). Diario Oficial No. 48308. 10 de enero de 2012.
- Departamento Nacional de Planeación. (2016). Informe de resultados - Percepción de los ciudadanos frente a la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios ofrecidos por la administración pública nacional. Recuperado de <https://www.dnp.gov.co/programa-nacional-del-servicio-al-ciudadano/Cifras-Informes/Paginas/default.aspx>
- Fernández, SR, Martínez, LA y Ngono RA. (2019). Barreras que dificultan la planeación estratégica en las organizaciones. p. 254–255.
- Holmes, C., & Torres, M. (2013). Contribución de la Universidad del Rosario al debate sobre salud en Colombia (Universidad del Rosario (Ed.); 1st ed.).
- López, MDR y Marín, LJM. (2012). Planeación estratégica. Fundamentos y casos (Ediciones de la U). Recuperado de <https://2019-vlex-com.ez.urosario.edu.co/#/sources/6289>

- Ministerio de Salud. (2012). Lo que debes conocer de la Ley Antitrámites. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Leyantitrámites.aspx>
- Ministerio de Salud. (2019). Cifras de aseguramiento en salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (2019). Boletín trimestral de las TIC. Recuperado de <https://colombiatic.mintic.gov.co/679/w3-article-125648.html>
- Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones. (2018). ‘El futuro digital es de todos’: la nueva política TIC. Recuperado de <https://www.mintic.gov.co/portal/604/w3-article-79186.html>
- Negret, C. (2019). La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social. Recuperado de [www.defensoria.gov.co](http://www.defensoria.gov.co)
- Presidencia de la República. (2018). Tenemos un Superintendente de Salud ‘con los colmillos bien afilados’, dijo Presidente Duque. Recuperado de <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2018/180907-Tenemos-Superintendente-Salud-con-colmillos-bien-afilados-dijo-Presidente-Duque.aspx>
- Salud Total EPS-S. (2020). Sistema de Gestión Integral - Almera. Recuperado de <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim>
- Salud Total EPS-S. (2019a). DataWareHouse - SaludTotal S.A. Recuperado de <http://totalinfo/dwh/>
- Salud Total EPS-S. (2019b). Informe de gestión 2019. p.3–6.
- Salud Total EPS-S. (2019c). Manual de Cultura Corporativa. Recuperado de <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Salud Total EPS-S. (2018a). Guía metodológica análisis del entorno proceso gestión de la calidad. p. 1.
- Salud Total EPS-S. (2018b). Informe de Gestión 2018. p.4
- SUPERSALUD. (s.f.). Conozca más de la Superintendencia Nacional de Salud. Recuperado de <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Oficina de Comunicaciones/campañas/que-es-la-supersalud/index.html>
- SUPERSALUD. (2018). “Se van a quedar las buenas EPS y saldrán las malas”: Fabio Aristizábal Ángel. Recuperado de <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/se-van-a-que-dar-las-buenas-EPS-y-saldran-las-malas>

SUPERSALUD. (2020). Seguimiento a la gestión de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias recibidas en la Superintendencia Nacional de Salud. Recuperado de [www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co)