



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERÍA
INDUSTRIAL

Mejoramiento del proceso de atención para incrementar el nivel de
satisfacción del paciente en el Centro de Salud Paiján, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Ingeniero Industrial

AUTOR:

Br. Rodríguez Plasencia, Johny Edgar (ORCID: 0000-0002-2947-0562)

ASESOR:

Mg. Olórtegui Núñez, Pedro Armando (ORCID: 0000-0002-0329-6949)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Empresarial y Productiva

Trujillo – Perú

2020

DEDICATORIA

A mis padres

quienes, con tanto sacrificio, sabiduría, esfuerzo y dedicación han pulido, día a día con sus enseñanzas, al ser humano que soy.

A mi esposa Olenka por ser el motor de mi vida, por su paciencia, amor y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada César Vallejo por formarnos íntegramente a lo largo del desarrollo académico de nuestra carrera, a los docentes que con su experiencia contribuyeron al fortalecimiento de nuestras competencias como ingenieros y, de manera muy especial, al Mg. Pedro Olórtegui Núñez. Por otro lado, también demostramos nuestra particular deferencia con Centro de Salud Paijan - Unidad Ejecutora 413 Salud Ascope quién nos brindó la oportunidad de desarrollar la investigación.

Atentamente,

Johny Edgar Rodriguez Plasencia

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Acta de sustentación del trabajo de tesis	iv
Declaratoria de originalidad del autor	v
Índice de Contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
3.5. Procedimiento	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	65
VI. CONCLUSIONES.....	67
VII. RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS	69
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Matriz de operacionalidad	17
Tabla 2. Resumen de Encuesta inicial aplicada	22
Tabla 3. Resultados Dimensión Elementos Tangibles.....	25
Tabla 4. Resultados Dimensión Fiabilidad	26
Tabla 5. Resultados Dimensión Capacidad de Respuestas	27
Tabla 6. Resultados Dimensión Empatía	28
Tabla 7. Resultados Dimensión Seguridad	29
Tabla 8. Matriz Causa Raíz del Problema	36
Tabla 9. Matriz de Identificación de Problemas, Causas y Acciones de Mejora ...	38
Tabla10. Matriz de Mejoras Propuestas	39
Tabla 11. 5W+H Condiciones Generales del Plan de Capacitación	41
Tabla 12: Acciones del programa de incentivos y reconocimientos.....	45
Tabla 13. Resumen de Encuesta inicial aplicada	54
Tabla 14. Resultados Dimensión Elementos Tangibles.....	56
Tabla 15. Resultados Dimensión Fiabilidad	57
Tabla 16. Resultados Dimensión Capacidad de Respuestas	58
Tabla 17. Resultados Dimensión Empatía	60
Tabla 18. Resultados Dimensión Seguridad	61
Tabla 19. Comparativo del Nivel de Satisfacción	62
Tabla 20. Prueba estadística T- Student	64
Tabla 21. Análisis de Causas de la Dimensión Fiabilidad	73
Tabla 22. Análisis de Causas de la Dimensión Capacidad de Respuesta	74
Tabla 23. Análisis de Causas de la Dimensión Empatía	75

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Valores Promedio por cada dimensión.....	23
Figura 2. Comparativo Porcentual de dimensiones.....	24
Figura 3. Comparativo Dimensión.....	25
Figura 4. Comparativo Dimensión Fiabilidad.....	26
Figura 5. Comparativo Dimensión Capacidad de Respuesta.....	27
Figura 6. Comparativo Dimensión Empatía.....	28
Figura 7. Comparativo Dimensión Seguridad.....	29
Figura 8.: Dimensiones debajo de los estimado.....	30
Figura 9. Diagrama Causa-Efecto. Dimensión Fiabilidad.....	32
Figura 10. Diagrama Causa-Efecto. Dimensión Capacidad de Respuesta.....	33
Figura 11. Diagrama Causa-Efecto. Dimensión Baja Empatía.....	34
Figura 12. Pasos para la Implementación del Plan de Incentivos.....	44
Figura 13. Personal en Capacitación.....	47
Figura 14. Verificando Cartilla de Atención.....	48
Figura 15. Reconocimiento de Trabajador.....	49
Figura 16. Tarde deportiva.....	49
Figura 17. Pacientes esperando atención, antes de Mejora de Proceso.....	50
Figura 18. Pacientes esperando Cita. Posterior a Mejora de Proceso.....	50
Figura 19. Procedimiento de Atención actualizado.....	51
Figura 20. Valores Promedio por cada dimensión.....	55
Figura 21. Comparativo Porcentual de dimensiones.....	55
Figura 22. Comparativo Dimensión.....	57
Figura 23. Comparativo Dimensión Fiabilidad.....	58
Figura 24. Comparativo Dimensión Capacidad de Respuesta.....	59
Figura 25. Comparativo Dimensión Empatía.....	60
Figura 26. Comparativo Dimensión Seguridad.....	61
Figura 27. Impacto del Nivel de Satisfacción.....	62
Figura 28. Comparativo Antes y Después de Mejoras por Dimensiones.....	63
Figura 29. Zona de aceptación o rechazo.....	64
Figura 30. Círculo de Deming.....	77
Figura 31. Diagrama de Gantt.....	78
Figura 32. Diagrama de Ishikawa.....	78
Figura 33. Diagrama de Pareto.....	79

RESUMEN

La presente investigación titulada “Mejoramiento del proceso de atención para incrementar el nivel de satisfacción del paciente en el Centro de Salud Paiján, 2019”, está enmarcado en las teorías de la metodología de Deming, conocida también como el PHVA, permitió aplicar las mejoras al proceso de atención; para lo cual empleó el método deductivo, con una investigación de tipo experimental, aplicándolo a una muestra de 85 pacientes. Para lo cual empleó una encuesta, basada en el modelo SERVQUAL, así como el Diagrama Causa-Efecto, la observación entre otras técnicas. Se obtuvo como resultado principal la mejora del nivel de satisfacción en 25.8%. Este resultado se corrobora con la hipótesis planteada con la prueba estadística de T-student al dar un valor p de significancia de 0.05. Lo que me permite concluir que se logró incrementar el nivel de satisfacción del paciente mediante el mejoramiento del proceso de atención del Centro de Salud Paiján.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, Mejoramiento de procesos, Atención

ABSTRACT

The present investigation entitled "Improvement of the care process to increase the level of patient satisfaction in the Paijan Health Center, 2019", is framed in the theories of Deming's methodology, also known as the PHVA, allowed to apply the improvements to the care process; For which he used the deductive method, with an experimental type investigation, applying it to a sample of 85 patients. For which he used a survey, based on the SERVQUAL model, as well as the Cause-Effect Diagram, observation, among other techniques. The main result was an improvement in the level of satisfaction in 25.8%. This result is corroborated with the hypothesis raised with the statistical test of Student's T-test by giving a significance p value of 0.05. Which allows me to conclude that it was possible to increase the level of patient satisfaction by improving the care process of the Paijan Health Center.

Keywords: level of satisfaction, process improvement, attention

I. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, los países han tenido cambios importantes para gestionar su sistema de salud, que han tenido en una atención con alta calidad como su carta de presentación en la prestación de los servicios que desarrolla. Es fundamental que la calidad en la atención sea aplicada en todos los niveles organizacionales otorgando mayor seguridad a los asegurados o pacientes, con bajos riesgos cuando demanden algún tipo de servicio. Lo mencionado implica que las organizaciones cuenten con sistemas de gestión de calidad, que puedan ser regularmente evaluados, y aseguren una mejora constante en los servicios que desarrolla.

En España (INE, 2017) se llevó a cabo una encuesta nacional, aproximadamente 37 mil viviendas, sobre el estado de atención y salubridad. Las encuestas aplicadas representan un adecuado nivel de satisfacción de los usuarios y familiares a quienes se les preguntó.

En nuestro país, el INEI realiza una Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Seguro Universal del 2015 (INEI, 2015), en donde se aplicó una encuesta nacional con una serie de preguntas. En donde el 45.4% de encuestados manifiesta su disconformidad con los tiempos de separación de citas y de atención, en donde se puede observar una serie de respuestas negativas al nivel de atención actual de este importante sector del país.

En nuestra localidad de Trujillo, (IRENNORTE, 2015) se establecieron una serie de indicadores de salud que entregaron datos de camas disponibles, servicios, y morbimortalidad. Los inconvenientes sobre tiempos de atención, sobre las colas y la atención que reciben del personal administrativo, por citar algunos, representan la parte negativa por parte de los pacientes o de los familiares que estuvieron en el momento de la atención de consultoría, se puede mencionar que el 65.2% de los pacientes atendido en el 2015 fueron mujeres y el 46% fueron cirugías menores, donde los tiempos de atención son mayores.

En la actualidad, la población considera que la atención brindada por la parte de salud pública es deficiente, causando demoras, incomodidad y malestar en cada uno de los asistentes a dicho establecimiento, esto se reconoce y se puede identificar en cada vez que uno asiste a realizar una consulta o algún tipo de tratamiento, es claro que la atención y la falta de uso de los recursos imposibilitan al usuario de tener una atención adecuada.

En este contexto el Centro de Salud de Paiján, viene experimentando una serie de reclamos administrativos diversos, como documentos que no se encuentran rápidamente, lenta atención en las solicitudes de los pacientes y grandes colas, en donde al aplicar una encuesta rápida el 77% indicó que una insatisfacción en general a la atención. Así mismo las personas indican que mucho tiempo están paradas por los prolongados tiempos de espera. Lo anteriormente descrito trae consigo un gran nivel de insatisfacción del proceso actual de atención de los pacientes.

De acuerdo a lo anteriormente descrito, urge una investigación que le permita a la institución tener un nivel de satisfacción adecuado por parte de sus clientes.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los antecedentes encontrados podemos mencionar:

Bravo (2012), realiza la tesis *“Mejora de la satisfacción del usuario a partir de la aplicación de un plan de mejoramiento continuo de la calidad de atención primaria en el Centro de Salud 1° de Mayo de la Red de Salud Corea-El Alto. Gestiones 2012-2013”* (Bolivia) Universidad San Andrés. Que centra su finalidad en incrementar el nivel de satisfacción de sus usuarios. Se realizaron encuestas aplicando SERVQUAL, que ayudan a identificar causas, para la mejora continua del proceso de atención. Se aplicaron encuestas, sistema de sugerencias, recopilación de quejas, que permitieron medir la satisfacción en base a la expectativa, percepción, fiabilidad, seguridad y empatía. El resultado final influyó en la mejora de la satisfacción en 74.93%, partió de 53.5%, luego de la aplicación de las mejoras respectivas. El modelo SERVQUAL es una herramienta usada para diagnosticar los factores que afectan la calidad de atención de un cliente. Permite determinar la calidad del servicio relacionada al nivel satisfacción de los clientes

SUQUILLO, G (2014) en su investigación titulada *“Mejoramiento continuo de la calidad de atención en el servicio de imagenología del hospital del día IESS Sangolquí, 2013 -2014”*, efectuada en Universidad Central del Ecuador, buscando mejorar la satisfacción del cliente teniendo un servicio de calidad. Se elaboró una investigación de gestión basada en procesos, teniendo como estrategia la "Mejora continua" basado en una atención de calidad. Se obtuvo los valores siguientes: El tiempo de espera malo en 14%, La calidad de información mala en 10%, respecto al plazo del estudio del caso 12% calificó como muy mal y mal el 45%, el 9% indica malas las respuestas a inquietudes. En base a esta encuesta se identificaron las causas y se aplicaron las mejoras del proceso. Luego de aplicar la mejora de procesos respectivo, se mejoró el nivel de satisfacción pasando del 57% de percepción negativa a un 13.5%, lo cual significa que los clientes tienen una percepción bastante positiva actual. (SUQUILLO, 2014)

Huiza (2013) en su tesis titulada “*Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de Salud en el Hospital de la Base Naval. Callao*” Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Busca como objetivo incrementar la satisfacción de las personas, a fin de mejorar la atención de las consultas externas. La investigación pretende la implementación de un Plan en Mejora Continua, basado en la el Círculo de Deming (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), desarrollando los pasos propuestos por los mismos y buscando la satisfacción del usuario. Se determinó las causas a partir de encuestas SERVQUAL. Luego de aplicar las mejoras propuestas se espera incrementar la satisfacción del cliente al 80% aproximadamente en el servicio de farmacia.

En el caso Cardenas, J (2015) realiza su estudio: “*Diseño de gestión por Proceso en el sector salud para mejorar la satisfacción de los clientes Caso: Centro de Atención Primaria Il Chilca Essalud*”, (Perú) Universidad Nacional del Centro, buscando la mejora del nivel de satisfacción de sus clientes. Indica problemas diferentes resaltando el maltrato y demora en la atención de los asegurados. La metodología aplicada propone dos fases: análisis y diseño. En la fase de análisis se desarrollan acciones para planificar el proyecto, se identificaron los procesos de la organización, desarrollando mapas de procesos. Se priorizan los procesos relevantes, designando responsables. Para el diseño de las acciones a realizar el enfoque tomado es el proceso de Atención de Urgencias, elaborándose el diagrama As-Is y análisis valor añadido. Luego de aplicar la mejora para los sub procesos se realizó una nueva encuesta en donde se muestra un incremento en el nivel de satisfacción. Posterior a la implementación del plan y aplicada la encuesta se observa una mejora en la satisfacción de los clientes por el orden del 84.57%, con lo cual los procesos quedan adaptados a la realidad de la institución. (Cardenas, 2015)

En la tesis desarrollada por Vilchez, J (2012) denominada “*Optimización del Proceso de Atención a Clientes del Centro Oftalmológico Buena Visión*”, en la Universidad Privada del Norte, busca como finalidad principal aumentar el nivel de satisfacción, aplicando la metodología Lean Six Sigma y el círculo de Deming, aplicando una serie de herramientas y técnicas como los diagramas

de Pareto e Ishikawa, la propuesta de mejora de procesos, involucró la eliminación de muchas acciones que no generaban agregados algunos, así como la sistemización de actividades bastante relegadas, desperdiciando el tiempo en la elaboración del proceso y generando baja satisfacción en los usuarios. Luego de realizar la puesta en marcha de las mejoras propuestas, y al aplicar las encuestas respectivas, se logró una mejora notable en 29% en la satisfacción del proceso de atención.

También se puede incluir a Zavaleta (2016) con su tesis titulada *“Satisfacción de los usuarios externos del servicio de consulta externa del Hospital de apoyo Elpidio Berovides Pérez”* - Universidad Nacional de Trujillo que busca principalmente la mejora del nivel de satisfacción. De acuerdo a la evaluación inicial y luego de identificar las causas que inciden negativamente en la satisfacción el cliente proponen una Mejora Continua de la Calidad del Servicio, en donde se detectan inconvenientes y puntos críticos en los procedimientos actuales, usando para ello el diagrama causa-efecto. Se aplicó las encuestas propuesta por SERVQUAL con sus dimensiones (y capacidad de respuesta y fiabilidad). La fiabilidad arrojó un alto nivel de insatisfacción de 73.76%, en cuanto a la capacidad de respuesta se obtuvo un 69.50% de nivel de insatisfacción. Luego de implementar el plan de mejoras el nivel de satisfacción en promedio subió al 79.35%

Así mismo podemos mencionar los siguientes artículos:

El artículo propuesto por (Vanek, 2015) titulado *“Continuous improvement management for mining companies”*, usa enfoques, uno de ellos es la Metodología KAIZEN, de origen japonés; kaizen significa Mejora continua (CI) cuando se traduce. Una empresa minera, a pesar de algunos de sus idiosincrasias, es una empresa donde la aplicación de KAIZEN puede ser conveniente. La compañía investigada, OKD, es el único productor nacional de carbón en la República Checa y opera cuatro minas que producen 11 Mt de carbón anual. El equipo de gestión de OKD optó por KAIZEN como su Método principal de mejora continua de la calidad, así mismo aplica el Círculo de

Deming, el estudio concluye que la aplicación de las mejoras ayuda a incrementar los niveles de rentabilidad de las organizaciones.

Así mismo (Causado-Rodriguez, 2019) en su artículo titulado “Continuous Improvement of Customer Service Through ServQual and Petri Network” Se aplica el Método ServQual en el servicio de restaurantes con el fin de obtener una medida de la calidad del servicio. El procedimiento se complementa con el método Red de Petri, con el fin de evaluar el componente de capacidad de respuesta, en la prestación de un servicio en el sector de restaurantes. Metodológicamente, la mejora continua se evaluó mediante encuestas de satisfacción del cliente. Estableciendo las dimensiones de ServQual, destacando la empatía como una de las debilidades mayores en el nivel de satisfacción.

En el artículo de (Bernal, 2016) titulado “Service quality and users’ satisfaction assessment in the health context” El objetivo principal fue analizar la calidad del servicio, la satisfacción de los usuarios y la relación entre estas dos variables de estudio. El análisis se realiza bajo un enfoque cuantitativo mediante la aplicación de 876 cuestionarios en ocho hospitales públicos en el estado de Tamaulipas. Se aplicó el modelo SERVQUAL, cerca del 33% de encuestados indicó que su satisfacción era de mal a regular, esto índice en la calidad del servicio y en la rentabilidad de la organización.

Las teorías en las que se sustenta la presente investigación son:

Proceso: Según (Rotondaro, 2015) los Procesos son definidos como actividades donde las entradas se transforman en salidas. Las salidas podrían ser productos, materiales o servicios con diferencias a los ingresos recibidos. Un proceso se dice que establece un orden en la ejecución de las actividades, para transformar los inputs de los proveedores en outputs a fin de que clientes obtengan un valor agregado; se valora la visión del usuario o cliente.

La mejora de procesos (Figuerola, 2016) es fundamental en la empresa con un nivel elevado de competitividad, con mercados de alta rivalidad y globalización de economías. La definición de los procesos en la empresa a mejorar, logrando una comprensión de procesos eficaces y eficientes, ayuda a la empresa a su expansión y crecimiento. La primera actividad en la solución de inconvenientes es seleccionar que procesos, por tener más productividad y eficiencia deben ser estudiados. En la actualidad el profesional conocedor de mejora de procesos ha elevado su demanda para diferentes tipos de empresa.

La mejora continua para (Ahlstrom, 2014) es una forma de que las organizaciones lleguen a la excelencia y puedan ser rentables sostenidamente. A diario se tienen una cantidad elevada de procesos, que incluyen los más básicos a los de alta complejidad y es fundamental la ejecución de ellos en forma sistemática, eficiente y ágil. Cuando los procesos son sometidos a mejoramiento continuo con las mejores prácticas desarrolladas, permite que las empresas alcancen un nivel de competitividad mayor, reflejándose en la reducción de los costos, y obteniendo un mejor resultado. Los colaboradores con gran conocimiento en procesos en las empresas son los responsables sugeridos para inventariar y proponer los tiempos adecuados para la revisión y mejoras de los mismos.

Importancia de la mejora de procesos, más allá de las definiciones dadas de que los procesos siguen un análisis sistemático de las actividades e interrelación, la búsqueda incesante va en lograr cambios para que estos tengan altos niveles de efectividad, adaptabilidad a los cambios y sean eficientes, consiguiendo incrementar la satisfacción los requerimientos de los clientes, en la búsqueda incesante de optimizar las transformaciones que sufrirán las entradas y las salidas obtenidas.

Ciclo de Deming (Aiteco, 2013). El ciclo de mejora continua de Deming (conocido como PDCA) es una metodología para la mejora continua de los procesos promovido inicialmente por Walter A. Shewhart. Edward Deming formaliza el PDCA.

El ciclo de Deming define una serie de fases en donde se establecen los indicadores respectivos que medirán el éxito de cada actividad o actividades definidas en la mejora de un proceso organizacional. (Science, 2018)

El ciclo de Deming es una filosofía que permite desarrollar mejoras continuas en los procesos de negocio que las organizaciones desarrollan y que puede implementarse exitosamente (Blokdyk, 2018)

Tiene 4 fases: planear, hacer, verificar y actuar. Ver Anexo B1.

Planear: Es aquí donde se define las actividades del proceso requeridas en el logro de los resultados deseados. Es conveniente, en el lapso de esta fase, efectuar pruebas a fin de sensibilizar los efectos posibles en los resultados.

Se recomienda las siguientes acciones:

- Especifique actividades requeridas en el logro del servicio o producto.
- Recopile los datos necesarios.
- Detalle especificaciones en función a lo esperado.
- Establezca objetivos.

Herramientas de Planificación

Las herramientas pueden ser:

- Diagrama de Gantt

Hacer. Luego de asignar al equipo de trabajo analice las causas primarias que generaron la aparición de los inconvenientes. Luego promueva la generación de posibilidades de la solución. Aplique la técnica de lluvia de ideas para decidir por consenso estas posibilidades.

Como pueden existir una serie de causas que afectan directamente al problema, se deben categorizar las que representan mayor impacto, y graficarlas en el diagrama causa-efecto. Luego desarrolle un plan de mejora para mejorar o reducir las causas encontradas que determinaron el problema inicial.

Verificar. Luego de un tiempo razonable, deberá de recopilar datos para analizar el efecto de las mejoras propuestas. Compararlos con los requerimientos que se definieron en la fase inicial, a fin de terminar el grado de cumplimiento y determinar la mejora esperada y planificada inicialmente.

Se recomienda:

- Realizar un seguimiento de la implementación
- Efectuar la evaluación respectiva incluyendo las conclusiones del caso.

Actuar: Con los resultados conocidos a parte de la etapa de Evaluar se analizan los datos y determinar en qué medida puede establecer nuevas mejoras al proceso. Establezca recomendaciones que alguna de ellas desencadenará en volver al paso inicial y así el círculo continuará en forma constante.

Herramientas de mejora

Puede aplicar:

- Método Kaizen

Diagrama de Gantt (obs-edu, 2015)

Permite planificar y **programar tareas** para la gestión de proyectos. Así mismo se puede realizar el seguimiento respectivo de las actividades. A continuación, puede visualizar una muestra del este diagrama, en el anexo B2.

Diagrama **Causa- Efecto** (Gonzalez, 2015): permite representar gráficamente las visualizaciones de las causas que definen un problema determinado.

Esta representación en forma gráfica permite mostrar una serie de causas, que en conjunto podrían estar generando un efecto negativo en el proceso, haciéndolo menos eficiente, productivo o rentable entre otros. (Ver Anexo B3)

Diagrama de Pareto (Aiteco, 2013). Es una técnica que permite distinguir las causas de un problema con mayor impacto (vitales y pocos), y las causas menores (triviales y muchas).

Estos son los pasos para su elaboración:

- a. Determinar datos a ser analizados.
- b. Deberá de agrupar estos datos por categorías en función a un criterio específico.
- c. Realice la tabulación de los datos.

Defina los elementos, ordenarlos en forma descendente, y realice el cálculo de las frecuencias:

Absoluta

Acumulada Absoluta.

Unitaria relativa.

Acumulada relativa

- d. Dibuje el diagrama con los datos obtenidos.
- e. Usar el gráfico de barras en el eje horizontal, de tal forma que aparezca en orden descendente
(Ver Anexo B4).

El cliente es definido (RAE, 2017) como aquella persona que adquiere en una tienda, o que utiliza constantemente los servicios de una organización o de un profesional.

Un cliente **satisfecho se divide** en tres grupos las cuales son:

- a. Los que proveen el servicio
- b. Los fabricantes de productos
- c. Los comercios

Al evaluar en forma correcta a un suministrador es vital discernir la satisfacción y calidad cuantificable del servicio y como este es desarrollado.

Un cliente satisfecho depende de 3 factores:

- a. Las características percibidas en la eficiencia de la atención

- b. La empatía generada entre el cliente y la entidad,
- c. La capacidad que tiene la entidad para resolver las diferentes problemáticas del cliente.

Para (Harlos Koontz, 2016) la eficiencia se define, como alcanzar las metas con cantidades menores de recursos involucrados.

Por otro lado (Stephen P. Robbins, 2010) la definen en obtener los mayores resultados con la mínima inversión. Para tomar medida de la eficiencia de la atención se manejará un porcentaje aceptable, la cual se mide con respecto a la cantidad de socios atendidos satisfactoriamente entre socios atendidos en total.

$$\frac{\text{Socios atendidos satisfactoriamente}}{\text{Socios atendidos}} \times 100$$

Para tener en cuenta la cantidad de problemas resueltos presentados por los socios al día, se debe tener una tasa de efectividad, es por ello que se ha visto con la necesidad de manejar un porcentaje aceptable dentro del marco del estudio, en el cual tomará en cuenta los problemas resueltos entre la cantidad de requerimientos solicitados por los socios.

$$\frac{\text{Problemas resueltos}}{\text{Nro de requerimientos}} \times 100$$

La empatía del cliente se define como la capacidad que tenemos de comprender y detectar las necesidades, sentimientos y problemas de los usuarios, esto es crucial en el entendimiento profundo del mensaje de nuestro cliente y con ello entablar un dialogo bien direccionado, esto nos ayuda para añadir un valor en la calidad de percepción de nuestro servicio que le damos a los clientes actuales y futuros, con ello debemos ser capaces de establecer un fuerte vínculo cliente – entidad la cual se convertiría en nuestra palanca principal.

La satisfacción del cliente será obtenida mediante encuestas, las cuales se manejarán mediante el uso de la escala de Likert, la cual es una herramienta de evaluación de las opiniones y actitudes de las personas.

La escala comprende los siguientes tipos que un encuestado podrá elegir cuando desarrolle una encuesta: Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Indeciso, De acuerdo, Muy de acuerdo.

Los indicadores de Gestión permite a las organizaciones alinear las actividades diarias con los objetivos estratégicos de la organización. Estos valores permiten medir el estado de objetivos propuestos. Los indicadores se representan como valores, índices, unidades, etc. Adicionalmente los valores permiten establecer el alcance de la misión, metas y objetivos de un proceso de negocios de la empresa. (Parmenter, 2015).

El tener indicadores de gestión como parte de la empresa, permite una reducción fuerte de la incertidumbre, subjetividad o angustia. Estos indicadores promueven y motivan el trabajo en equipo en la empresa.

Para (Muthukumar, 2018) el modelo SERVQUAL es una herramienta usada para diagnosticar los factores que afectan la calidad de atención de un cliente. Permite determinar la calidad del servicio relacionada al nivel de satisfacción de los clientes.

SERVQUAL: elaborada por Parasuraman, usa un modelo para que el cliente nos evalúe sobre la calidad de servicio que recibe por parte de la organización. Adicionalmente este modelo:

Propone un servicio de calidad comparando las percepciones y expectativas de usuarios. Si las percepciones, son más que las expectativas, se deduciría que se tiene un grado elevado de satisfacción con un servicio alto de calidad dado.

Propone estos factores:

Recomendación “boca a boca”, entre familiares y amigos del servicio,

Necesidades propias.

Recomendaciones externas, realizadas por la organización en los servicios que brinda y que influyan en las expectativas del cliente.

Propone 5 dimensiones como criterios para que los clientes evalúen la calidad del servicio por medio de un cuestionario. Veamos las dimensiones en el anexo B5.

En concreto, esta técnica permite medir el deseo de un usuario del servicio brindado por la empresa al brindar el servicio, teniendo a las 5 dimensiones nombradas como eje principal. (Zeithaml, 2014)

La formulación del problema es la siguiente:

¿De qué forma influye el mejoramiento del proceso de atención en el nivel de satisfacción del paciente en el centro de salud Paiján, 2019?

Dentro de las justificaciones de la investigación tenemos: desde el punto de vista **metodológico**, se justifica, ya que se seguirán una serie de metodologías probadas y existente con problemáticas similares y que se adaptarán a la real situación que vive actualmente la problemática. En lo **económico**, no representarán grandes inversiones a la empresa, la investigación realizada, por el contrario, tratará de potenciar los recursos que actualmente administra y plantear soluciones a partir de los inconvenientes que se puedan generar. Por último, **teóricamente**, el presente estudio se justifica, porque se aplicarán las bases conceptuales existentes que permitirán inicialmente conocer el estado actual del nivel de satisfacción, y con las causas identificadas se propondrá el plan de mejoras con la implementación y evaluación correspondientes.

La hipótesis de la investigación es: El mejoramiento del proceso de atención incrementará el nivel de satisfacción del paciente en el centro de salud Paiján, 2019

El objetivo general definido es: Incrementar el nivel de satisfacción del paciente mediante la mejora del proceso de atención en el centro de salud Paiján, 2019

Y los objetivos específicos son:

- ✓ Evaluar el nivel actual de satisfacción del paciente en el Centro de Salud Paiján

- ✓ Realizar una revisión actual del proceso de atención al cliente.
- ✓ Proponer e implementar, para el proceso de atención, un plan de mejora aplicando el Círculo de Deming.
- ✓ Determinar el impacto del nivel de satisfacción posterior a la aplicación de la mejora del proceso de atención.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación: aplicada (se basó en teorías existentes como el Círculo de Deming)

Diseño de Investigación: Pre experimental con Pretest y posttest

X = Mejora proceso

G: O1 x O2



Dónde:

- **G:** Grupo de experimentación.
- **O₁:** nivel de satisfacción actual de la empresa antes de la mejora de proceso.
- **X:** mejora de proceso
- **O₂:** nivel de satisfacción actual de la empresa posterior a la mejora de proceso

3.2. Variables y operacionalización

Variables

- **Variable Dependiente: Nivel de Satisfacción**

Es la valoración que se obtiene de la satisfacción del paciente mediante instrumentos de medida y procedimiento de recolección de datos; nos sirve para obtener indicadores y un resultado exacto sobre la percepción del paciente respecto al servicio que recibe. (Rojas M. P., 2014)

- **Variable Independiente: Mejora de proceso**

La mejora de procesos es esencial para los negocios en un clima de alta competencia, rivalidad del mercado y una economía globalizada. La identificación de los procesos en el negocio que pueden ser mejorados, obteniendo un entendimiento de los procesos eficientes y eficaces. (Figuerola, <https://articulospm>, 2010)

Tabla 1. Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERAC	DIMENSIONES	INDICADOR	UNIDAD MED
MEJORA DE PROCESO	La mejora de procesos es esencial para los negocios en un clima de alta competencia, rivalidad del mercado y una economía globalizada. La identificación de los procesos en el negocio que pueden ser mejorados, obteniendo un entendimiento de los procesos eficientes y eficaces (Figuerola, 2010)	Conjunto de procedimientos que ayudaran a mejorar el proceso de atención usando el ciclo Deming.	Planificar: Se definen los objetivos y se estructuran las actividades a desarrollar.	Nro. de mejoras Propuestas	Nominal
			Hacer y verificar: Es la ejecución y evaluación de las actividades realizadas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de actividades ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades propuestas}} \times 100\%$	Razón
			Actuar: Seguimiento y mejora del proceso	Nro. de procedimientos estandarizados	Nominal
NIVEL DE SATISFACCIÓN AL CLIENTE	Es la valoración que se obtiene de la satisfacción del paciente mediante instrumentos medida y procedimiento de recolección de datos; nos sirve para obtener indicadores y un resultado exacto sobre la percepción del paciente respecto al servicio que recibe. (Rojas M. P., 2014)	conjunto de factores que permiten determinar el grado de satisfacción de los pacientes al recibir el servicio de atención médica	Elementos tangibles	Bajo <= 50% Medio +50 - <=75% Alto +75% - 100%	Razón
			Grado de confianza	Bajo <= 50% Medio +50 - <=75% Alto +75% - 100%	Razón
			Capacidad de Respuesta	Bajo <= 50% Medio +50 - <=75% Alto +75% - 100%	Ordinal
			Empatía	Bajo <= 50% Medio +50 - <=75% Alto +75% - 100%	Ordinal
			Fidelidad	Bajo <= 50% Medio +50 - <=75% Alto +75% - 100%	Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

La población: 700 pacientes (semanalmente)

Muestra: 85 pacientes, para la muestra se consideró la fórmula siguiente:

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

Obteniéndose el valor de 85, con:

Nivel Confianza: 95%

Margen Error: 10%

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Objetivo	Técnica	Instrumento	Logro
Evaluar el nivel actual de satisfacción de paciente en el Centro de Salud Paiján	Encuesta	Cuestionario	Se identificó el nivel de satisfacción actual
Realizar una revisión actual del proceso de atención al cliente.	Lluvia de ideas	Diagrama Causa Efecto	Se identificaron 10 causas raíz
Proponer e implementar, para el proceso de atención, un plan de mejora aplicando el Círculo de Deming.	Revisión Documental	Matriz de Priorización de Mejoras	Se elaboró el plan y se implementaron las mejoras
Determinar el impacto del nivel de satisfacción	Encuesta	Cuestionario	Se identificó el nivel de

posterior a la aplicación de la mejora del proceso de atención			satisfacción actual
--	--	--	------------------------

3.5. Procedimiento

Para medir los niveles de satisfacción de los clientes se empleará la encuesta (técnica) y el cuestionario (como instrumento). Ver anexo C1.

Realizar una revisión actual del proceso de atención al cliente se utilizará la técnica lluvia de ideas y como instrumento el diagrama causa-efecto (anexo C3).

Para diseñar el plan de mejora se empleará las técnicas de la metodología de Deming.

Para evaluar y determinar el impacto del nivel de satisfacción posterior a la aplicación de la mejora del proceso de atención se empleará la encuesta (técnica) y el cuestionario (instrumento). Ver anexo C.1

3.6. Método de análisis de datos

Análisis descriptivo: Con información seleccionada, se procederá al análisis respectivo de los mismos. Para lo cual se tabularon en tablas de resultados, y se usarán adicionalmente gráficos para analizar su varianza y otras pruebas de acuerdo a los datos tenidos.

3.7. Aspectos éticos

En la presente investigación, se respetará la propiedad y el derecho del investigador referenciado, así mismo doy fe de la veracidad de los resultados, con la confiabilidad de los datos recopilados en la encuesta. Así mismo por ser una encuesta anónima no se revelará la identidad de los encuestados. Se referencia todas las páginas, libros y autores que ayudaron con sus investigaciones a este proyecto.

IV. RESULTADOS

4.1. Evaluar el nivel actual de satisfacción del paciente en el Centro de Salud Paiján

4.1.1. Acerca de la empresa

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

El Centro de Salud Paiján está ubicado en el Distrito de Paiján en av. Panamericana Norte s/n, tiene 34 años de fundación.

El establecimiento atiende las 24 horas, los 365 días del año; el cual atiende en los siguientes servicios como son medicina general, materno, enfermería, nutrición, estomatología, psicología, laboratorio clínico, farmacia, SIS, emergencia, referencias, etc. El establecimiento de salud es centro referencial, aquí acuden personas de toda la provincia de Ascope; atiende partos tiene hospitalización y existe un proyecto para que el centro de salud sea hospital distrital.

Se encuentra ubicado en la Auxiliar Panamericana Nte. 449, Paiján 13721



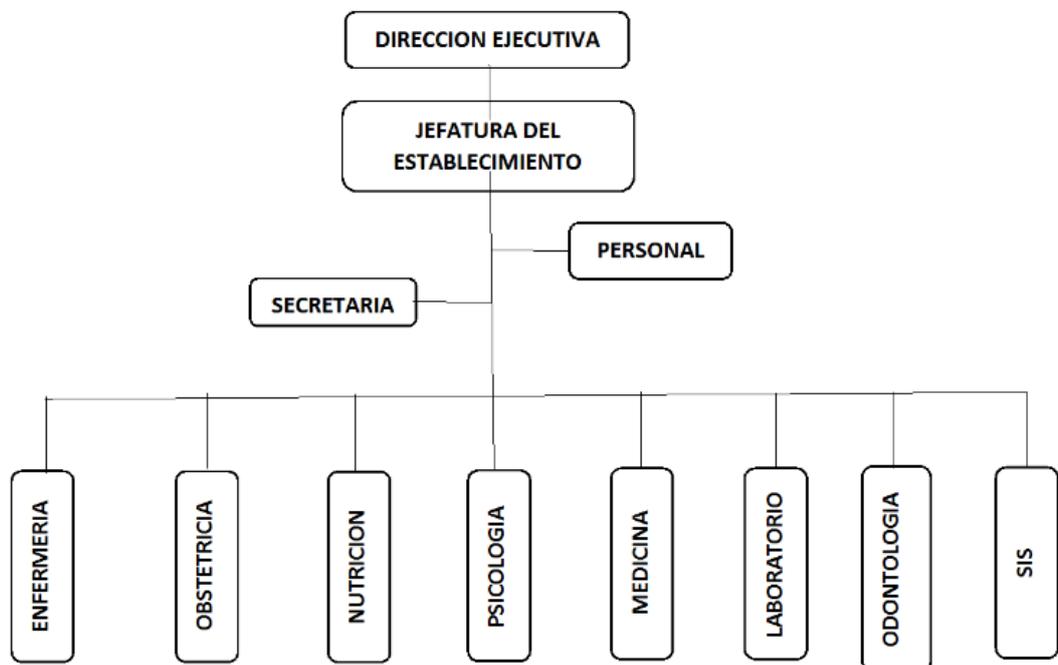
VISIÓN

"Ser un establecimiento de salud líder, organizado e integrado con potencial humano calificado, tecnología e infraestructura adecuada que brinda cuidado Integral de Salud a las personas y vigilancia del medio ambiente que permite resolver problemas prioritarios de salud, fomentando estilos de vida saludable y el desarrollo social territorial."

MISIÓN

Promueve el cuidado Integral de Salud a través de acciones preventivas-promocionales, recuperativas y de rehabilitación, con énfasis en la salud del hogar y la comunidad, busca generar estilos de vidas saludables y cumplir con la súper vigilancia del medio ambiente, el aseguramiento universal, la conducción sectorial y la promoción de los deberes y derechos ciudadanos, con principios de equidad, calidad y eficiencia mediante la gestión territorial y la participación ciudadana

ORGANIGRAMA



4.1.2. Nivel de Satisfacción Actual

A. Procedimiento

Los pasos que se siguieron para esta parte son 3:

- Elaboración de la encuesta. Se aplicó el modelo propuesto por SERVQUAL con las 5 dimensiones. Por cada dimensión se establecieron 3 preguntas (Ver Anexo C1).
- Aplicación de la encuesta. De acuerdo a la muestra seleccionada se aplicó a 85 personas que recibieron algún tipo de atención en el centro de salud (Ver Anexo A1).
- Análisis de resultados obtenidos de la encuesta

A continuación, pasaremos a analizar los resultados obtenidos de la encuesta en forma general y luego detalladamente por cada dimensión.

B. Resumen General

Resumen General de los datos de la encuesta aplicada

A continuación, presentamos el resumen general de las 85 encuestas aplicadas a los pacientes del centro de salud.

Tabla 2. Resumen de Encuesta inicial aplicada

Item	DIMENSIONES														
	Elementos Tangibles			Fiabilidad			Capacidad de Respuestas			Empatía			Seguridad		
	ET_01	ET_02	ET_03	FL_04	FL_05	FL_06	CR_07	CR_08	CR_09	EM_10	EM_11	EM_12	SG_13	SG_14	SG_15
Prom Total	4.07	4.11	3.65	2.27	2.86	2.15	1.99	1.98	2.02	2.28	2.91	2.19	4.19	3.76	3.81
Promedio de la Dimensión	3.941			2.427			1.996			2.459			3.922		
Percepción %	78.824%			48.549%			39.922%			49.176%			78.431%		
Peso Dimensión	0.20			0.20			0.20			0.20			0.20		
% Dimensión	15.8%			9.7%			8.0%			9.8%			15.7%		
				Nivel de Satisfacción			58.98%								

Fuente: Anexo C2

Como puede apreciar el nivel de satisfacción actual es del 58.98% por debajo de lo requerido por la alta dirección de un mínimo de 75%.

Veamos a continuación un comparativo de los valores obtenidos promedio por cada dimensión:

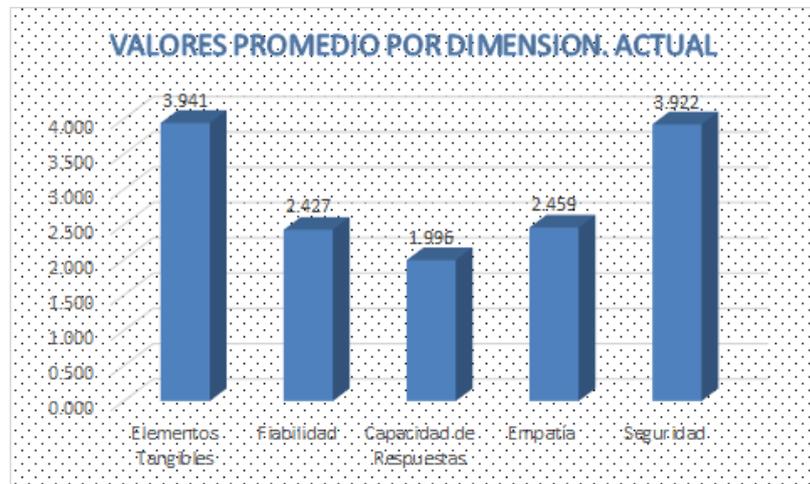


Figura 1. Valores Promedio por cada dimensión

Fuente: Tabla 2

Note que las dimensiones elementos tangibles y seguridad son las que tienen el mayor nivel de satisfacción.

En cuanto al análisis detallado de cuantas dimensiones superan el nivel requerido de satisfacción (75%) de la alta dirección, se puede apreciar en la figura siguiente:

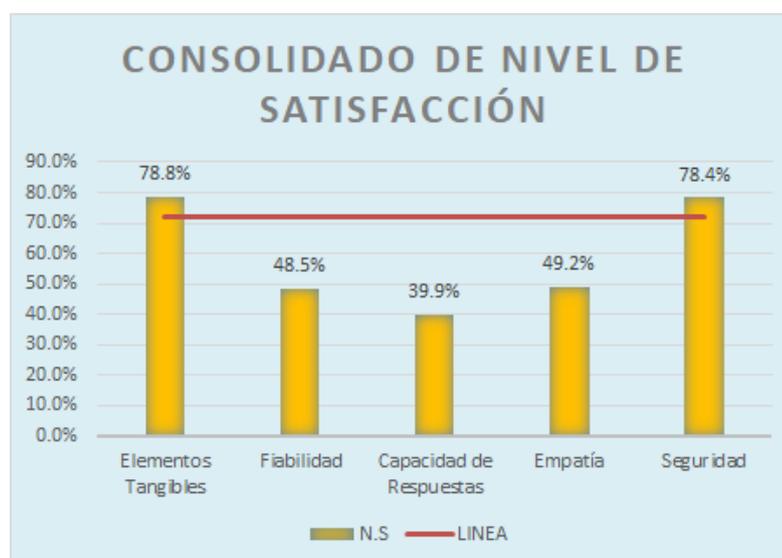


Figura 2. Comparativo Porcentual de dimensiones

Fuente: tabla 2

Como puede apreciarse existen 3 dimensiones por debajo del nivel de satisfacción estándar y estas son: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta y Empatía.

C. Análisis detallado por cada dimensión

- Dimensión: Elementos Tangibles

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 3. Resultados Dimensión Elementos Tangibles

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
ET_01	Los equipos que emplea el servicio tienen apariencia moderna.	✓ 4.07	3.94	78.82%
ET_02	La espera de su atención es cómoda	✓ 4.11		
ET_03	Los empleados del servicio tienen apariencia adecuada	✓ 3.65		

Fuente: Anexo A1

Se puede observar que el promedio obtenido es el 78.82% y el promedio de la dimensión es 3.94.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión:

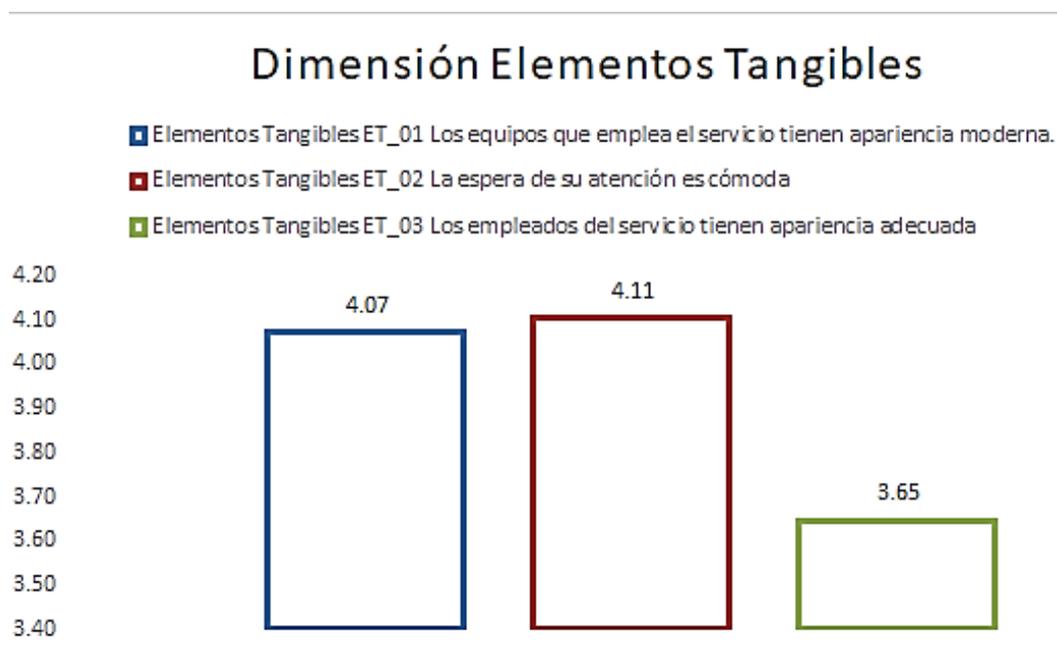


Figura 3. Comparativo Dimensión

Fuente: Tabla 3

- Dimensión: Fiabilidad

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 4. Resultados Dimensión Fiabilidad

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
FI_04	Cuando tengo algún problema con el pedido, el servicio muestra interés en resolverlo	✘ 2.27	2.43	48.55%
FI_05	Se cometen errores con los registros y anotaciones de las atenciones	⚠ 2.86		
FI_06	El personal que lo atiende tiene el nivel adecuado de conocimiento de su labor	✘ 2.15		

Fuente: Anexo A1

Se puede observar que el promedio obtenido es el 48.55% y el promedio de la dimensión es 2.43.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión:

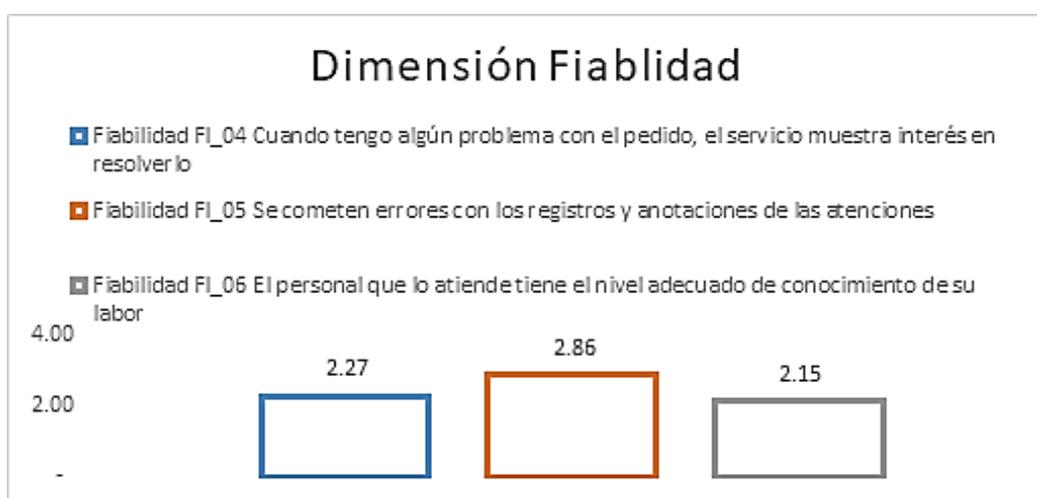


Figura 4. Comparativo Dimensión Fiabilidad

Fuente: Tabla 4

- Dimensión: Capacidad de Respuestas
- A continuación, se muestra de la dimensión
- Promedio por pregunta
 - Promedio por dimensión
 - Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 5. Resultados Dimensión Capacidad de Respuestas

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
CR_07	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✘ 1.99	2.00	39.92%
CR_08	Considera que el tiempo es el adecuado al momento de realizar sus trámites	✘ 1.98		
CR_09	El procedimiento actual de la institución en terminos generales es eficiente	✘ 2.02		

Fuente: Anexo A1

Se puede observar que el promedio obtenido es el 39.92% y el promedio de la dimensión es 2.00.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión.

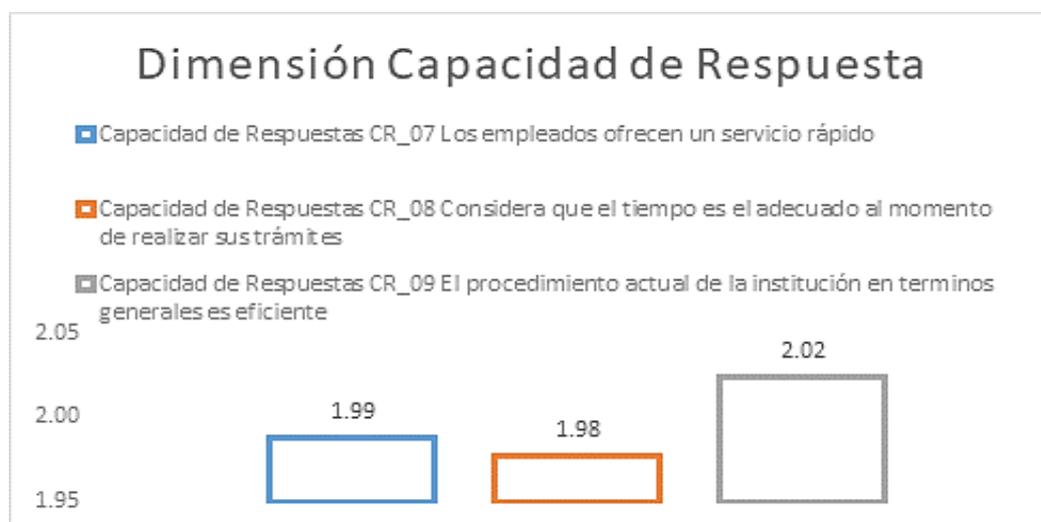


Figura 5. Comparativo Dimensión Capacidad de Respuesta

Fuente: Tabla 5

- Dimensión: Empatía

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 6. Resultados Dimensión Empatía

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
EM_10	El personal lo escuche con atención y lo trata amable, paciente y respetuosamente	✖ 2.28	2.46	49.18%
EM_11	Los empleados le brinda informes, le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre el procedimiento a realizar	ⓘ 2.91		
EM_12	Los empleados comprenden mis necesidades	✖ 2.19		

Fuente: Anexo A1

Se puede observar que el promedio obtenido es el 49.18% y el promedio de la dimensión es 2.46.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión

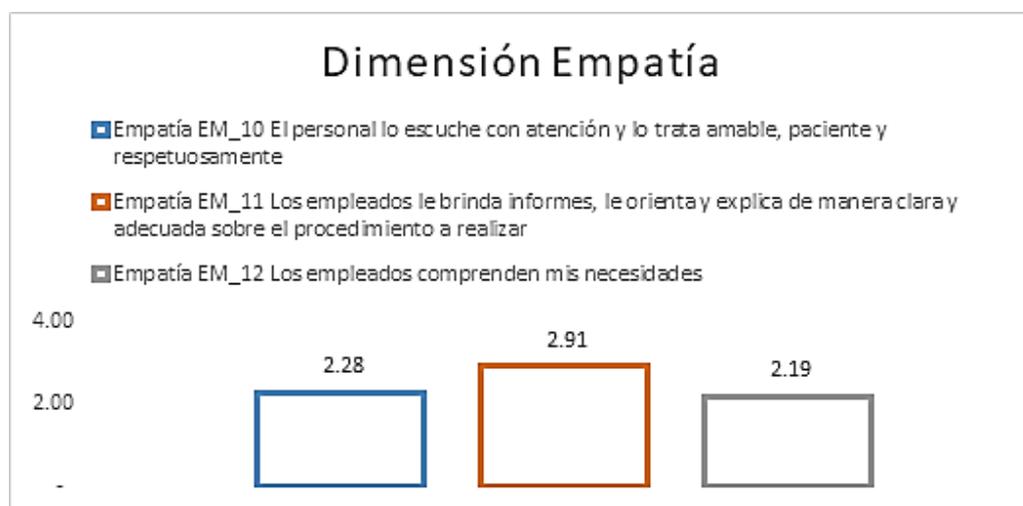


Figura 6. Comparativo Dimensión Empatía

Fuente: Tabla 6

- Dimensión: Seguridad

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 7. Resultados Dimensión Seguridad

INTERROGANTE	PROMEDIO	PROMED DIMENS	VALOR %
Los empleados responden correctamente a las preguntas que se les hace.	✓ 4.19	3.92	78.43%
Los empleados le explican en palabras fáciles de entender los resultados obtenidos por algún trámite.	✓ 3.76		
Se siente seguro de los resultados que le brinda la institución	✓ 3.81		

Fuente: Anexo C2

Se puede observar que el promedio obtenido es el 78.43 % y el promedio de la dimensión es 3.92.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión.

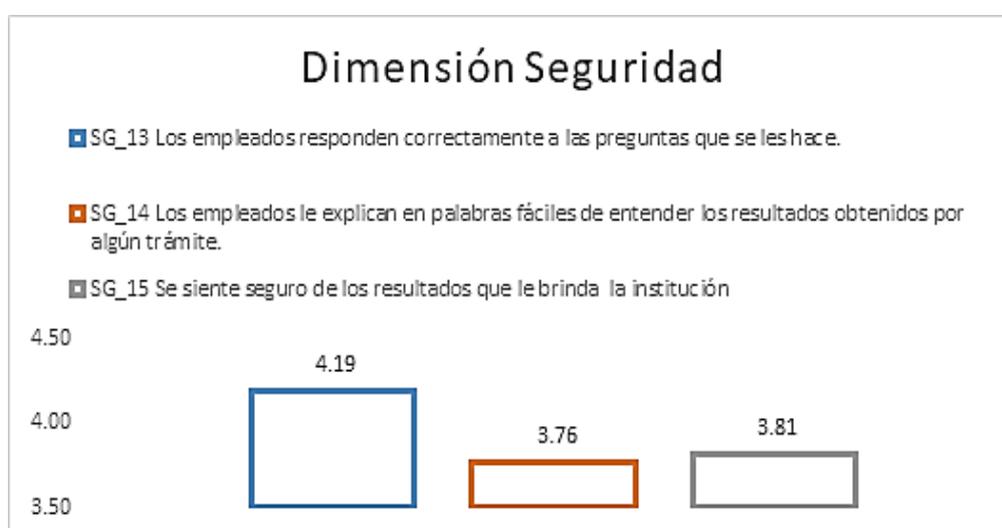


Figura 7. Comparativo Dimensión Seguridad

Fuente: Tabla 7

4.2. Realizar una revisión actual del proceso de atención al cliente

4.2.1. Identificar problemas en el proceso

En esta etapa se identificaron los inconvenientes en el proceso, teniendo en cuenta la situación actual del mismo ya identificado.

De acuerdo a los análisis de la situación actual las dimensiones por debajo de lo estimado son las siguientes:

- Fiabilidad
- Capacidad de Respuesta
- Seguridad

Tal como puede apreciarse en la siguiente figura:

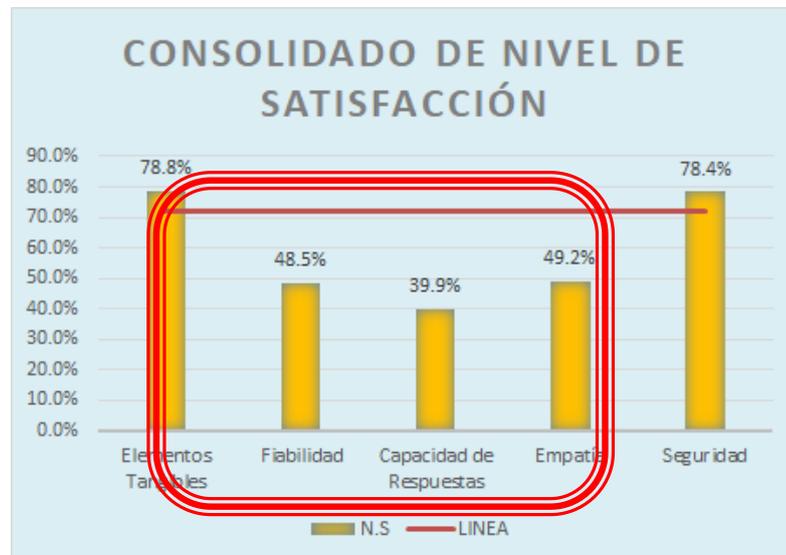


Figura 8.: Dimensiones debajo de lo estimado

Fuente: Elaboración propia

De cuyo análisis se pueden interpretar los resultados siguientes:

Sobre la Fiabilidad, en esta dimensión el nivel de satisfacción es 48.5%, lo cual está por debajo del estándar esperado (debe ser $\geq 75\%$).

Sobre la Capacidad de Respuesta, en esta dimensión el nivel de satisfacción es 49.9%, lo cual está por debajo del estándar esperado (debe ser $\geq 75\%$).

Sobre la Seguridad, en esta dimensión el nivel de satisfacción es 49.2%, lo cual está por debajo del estándar esperado (debe ser $\geq 75\%$)

La evaluación del proceso se realizará con las 3 dimensiones que están debajo del nivel de satisfacción requerido como se verá a continuación en la etapa siguiente.

4.2.2. Evaluación de los problemas encontrados en el Nivel de Satisfacción

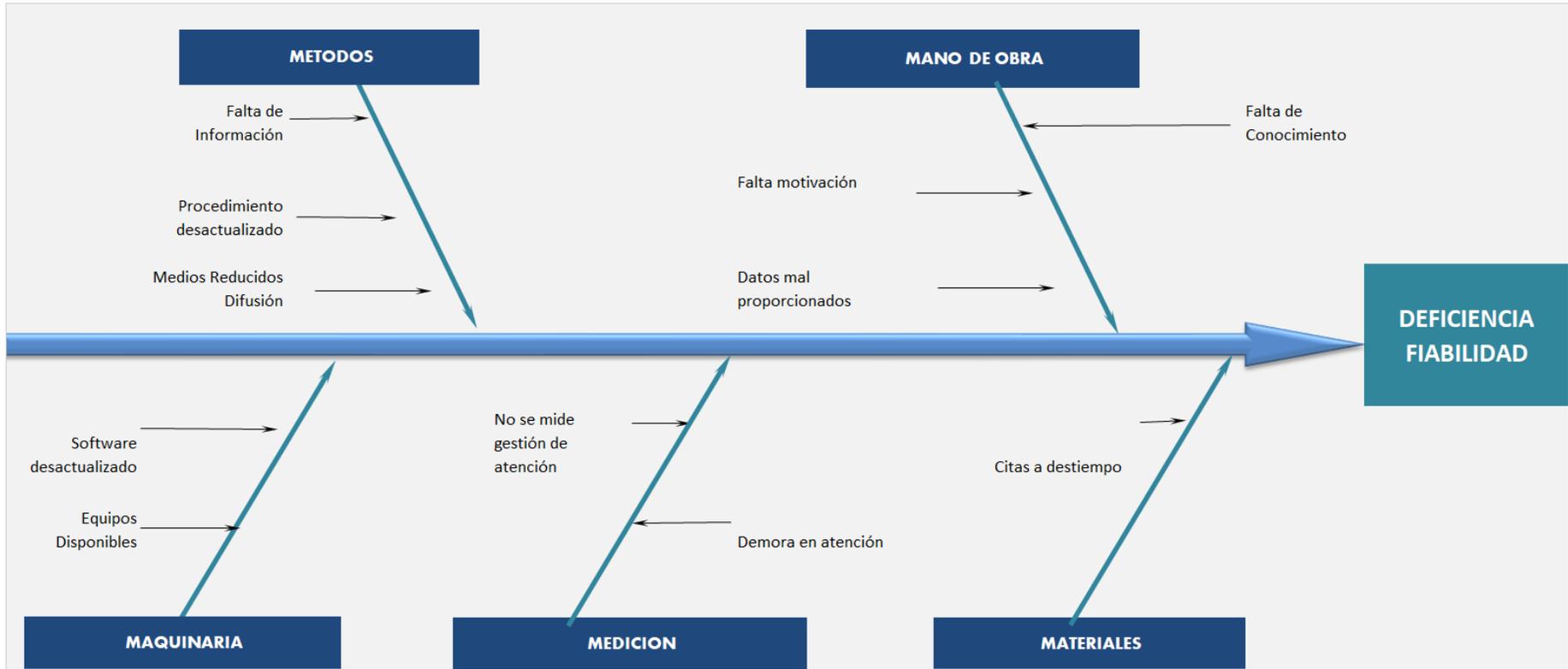
A fin de realizar una evaluación más cercana a la realidad, se establecieron una serie de reuniones, en las cuales los participantes plasmaban las posibles causas raíz que están afectando directamente a los niveles de satisfacción en las 3 dimensiones problema.

Estas reuniones dieron como resultado:

- Diagrama de Ishikawa, por cada dimensión mostrando las causas definidas.
- Una matriz de observaciones, en la cual cada observador, estableció los valores y puntajes generales por cada causa, los mismos que se sumaron para determinar el mayor impacto de cada una de ellas en el problema central.

Veamos el análisis respectivo, en los gráficos siguientes:

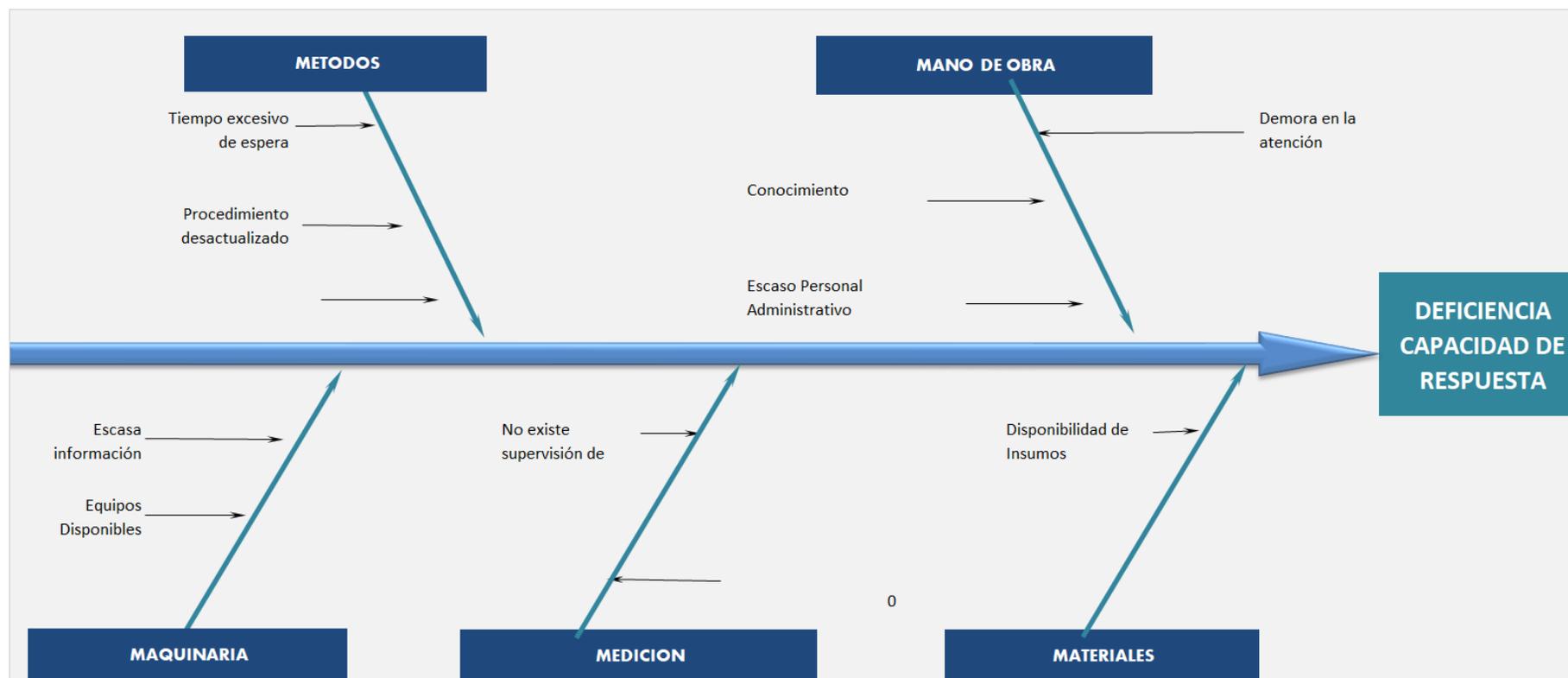
Figura 9. Diagrama Causa-Efecto. Dimensión Fiabilidad



Fuente: Elaboración propia

Se han identificado 11 causas, de las cuales 5 corresponden a las dimensiones MÉTODO y MANO DE OBRA.

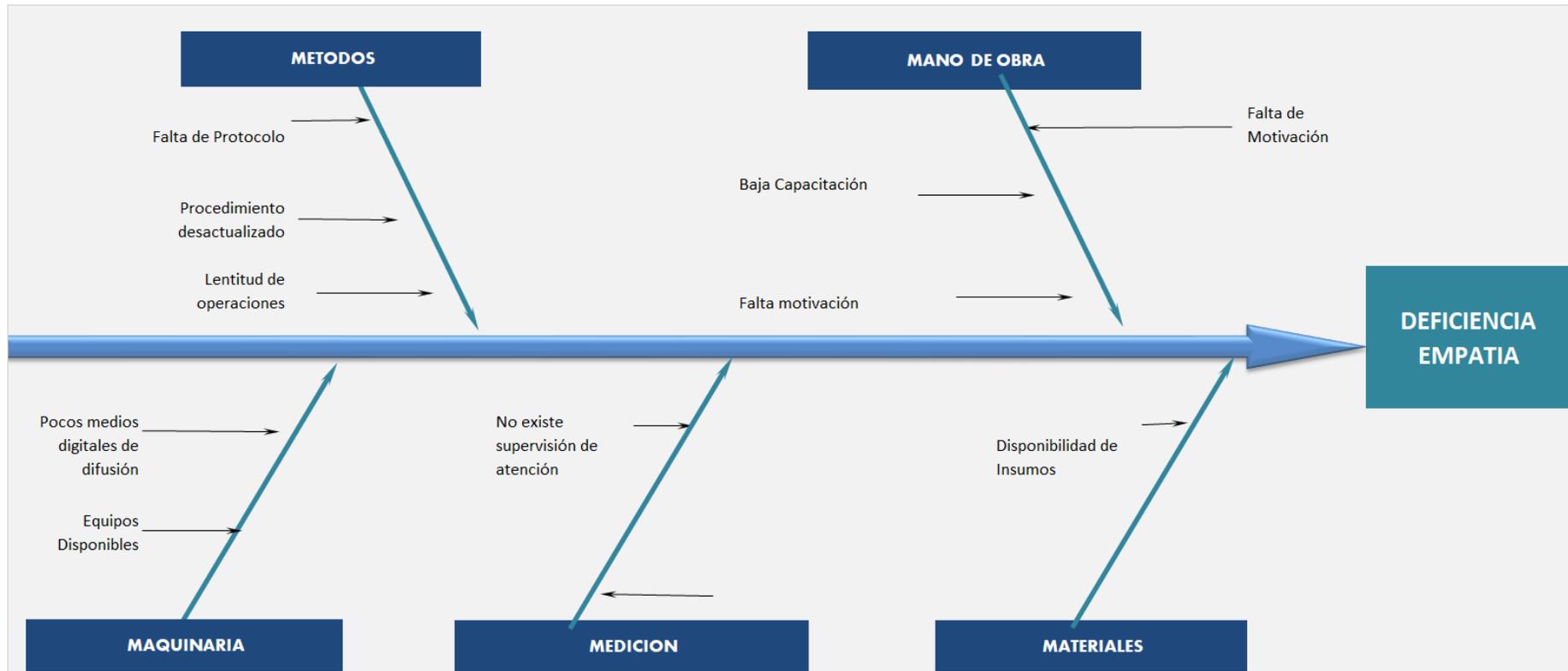
Figura 10. Diagrama Causa-Efecto. Dimensión Capacidad de Respuesta



Fuente: Elaboración propia

Se han identificado 3 causas, pertenecen a la dimensión MANO DE OBRA

Figura 11. Diagrama Causa-Efecto. Dimensión Baja Empatía



Fuente: Elaboración propia

Se han identificado 3 causas, pertenecen a la dimensión MÉTODOS

4.2.3. Identificación de las Causas de los problemas en el proceso

Las causas identificadas se obtuvieron de las puntuaciones obtenidas desde los Anexos: C2, C3 Y C4 en donde se estableció un puntaje, por cada entrevistado, a cada una de las causas definidas.

La matriz que vamos a presentar tiene los pasos siguientes:

- a. La identificación de las causas se realizó por cada una de las 3 dimensiones.
- b. Se utilizó el resultado final de la lluvia de ideas plasmado en el diagrama de Ishikawa.
- c. Las causas se escribieron como columnas en la encuesta respectiva.
- d. Se dio las instrucciones respectivas para el llenado de los formatos con los puntajes posibles.
- e. Se evidenció la causa raíz, permitiendo así tener base determinante del problema, asimismo se asignó códigos para cada causa raíz. Esto nos permite atacar el problema desde raíz.

Finalmente se tiene la matriz de causas y problemas como el principal para poder desarrollar las mejoras respectivas, como se verá más adelante en el desarrollo del informe.

Veamos la tabla de matriz causa-raíz problema.

Tabla 8. Matriz Causa Raíz del Problema

Matriz Causa- Raíz del Problema		
Causa del Problema	Causa	Causa Raíz
Deficiente nivel de Fiabilidad	CR.01	Falta de conocimiento
	CR.02	Motivación, demora en atención
	CR.03	Falta de Procedimiento
Deficiente nivel de Capacidad de respuesta	CR.04	Carencia de instructivos, falta procedimiento actualizado
	CR.05	Baja capacitación
	CR.96	Pocos medios digitales de difusión
	CR.07	Lentitud de operaciones
Deficiente nivel de Empatía	CR.08	Procedimiento no actualizado
	CR.09	Falta motivación
	CR.10	Conocimiento atención

Fuente: Anexos: C2, C3, C4

Se han podido identificar 10 causas raíz, algunas de las cuales aparecen en más de uno de los problemas analizados y que se verán en el siguiente apartado.

4.3. Proponer e implementar, para el proceso de atención, un plan de mejora aplicando el Círculo de Deming

De acuerdo a los pasos anteriores

- Identificados los problemas por cada dimensión.
- Identificado y priorizadas las causas que afectan a la satisfacción por cada dimensión.

Procedimos a trabajar en las mejoras respectivas, en las 4 fases establecidas por el círculo de Deming, que a continuación pasamos a desarrollar:

- Planear
- Hacer
- Verificar
- Actuar

4.3.1. Planear

A. Matriz de Problemas encontrados, Causas y Propuesta de Mejoras

Tabla 9. Matriz de Identificación de Problemas, Causas y Acciones de Mejora

DIMENSION	INTERROGANTE	PROMEDIO	DESCRIPCION DE LOS PROBLEMAS	CAUSA	ACCION DE MEJORA
Fiabilidad	Cuando tengo algún problema , el empleado muestra interés en resolverlo	✘ 2.27	Genera un malestar en los pacientes, quienes demuestran frialdad, ni interés alguno en sus inconvenientes que presenta	Falta de conocimiento, falta motivación	Programa de capacitación y actualización de procedimientos, establecer programa de motivación
	Se cometen errores con los registros y anotaciones de las atenciones	⚠ 2.86	No existe una adecuada orientación al cliente cuando expresas sus inquietudes	Datos mal proporcionados, Falta de procedimiento	Elaborar un programa de capacitación con orientación al cliente
	El personal que lo atiende tiene el nivel adecuado de conocimiento de su labor	✘ 2.15	Existe dudas o desinformación que el paciente recibe al momento de solicitar información de algún servicio	Falta de conocimiento	Eaborar Cartillas de Atención
Capacidad de Respuestas	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✘ 1.99	Muchas veces cuando los pacientes necesitan información, el personal que atiende solo ingresa al software y no hay otro medio	Falta de procedimiento de atención actualizado	Establecer la actualización del procedimiento de atención al cliente.
	Considera que el tiempo es el adecuado al momento de realizar sus trámites	✘ 1.98	En cuanto a la posibilidad de atención los tiempos son excesivos, ya que se debe realizar colas	Falta de procedimiento de atención actualizado	Establecer actualización de procedimiento de atención de clientes
	El procedimiento actual de la institución en terminos generales es eficiente	✘ 2.02	No existe un procedimiento estándar, donde el cliente pueda obtener una guía directa de atención	Carencia de instructivos, baja capacitación	Elaborar Cartillas de Atención
Empatía	El personal lo escuche con atención y lo trata amable, paciente y respetuosamente	✘ 2.28	El personal en su mayoría no sigue reglas de atención, ocasionando la frustración de los pacientes o sus acompañantes	Falta de procedimiento de atención actualizado	Capacitación,
	Los empleados comprenden mis necesidades	✘ 2.19	Existen una serie de cambios que se han dado, los mismos que no son documentados y los empleados proceden de formas diferentes al atender	Conocimiento atención, falta motivación	Elaborar Cartillas de Atención. Programa de Motivación

Fuente: Tabla 8 y Anexo A1

B. Matriz de propuestas de mejoras

Tabla10. Matriz de Mejoras Propuestas						
MATRIZ DE MEJORAS PROPUESTAS						
#	MEJORA PROPUESTA	FIABILIDAD	CAPACIDAD RESPUESTA	EMPATÍA	RESPONSABLE	FECHA INICIO
1	Diseñar y aplicar un programa de capacitación orientado a la atención del paciente	X	X		Atención, Personal	05/05/2019
2	Elaborar Cartilla de Atención	X	X		Sistemas, Atención	15/05/2019
3	Propuesta de Programa Motivacional	X		X	Atención, Personal	02/05/2019
4	Actualizar procedimiento de atención al paciente	X	X	X	Atención	02/05/2019

Fuente: Tabla 9

De acuerdo a la tabla anterior, que resume los problemas y causas encontradas, se ha procedido a establecer las mejoras respectivas.

Como puede apreciarse para mejorar el nivel de satisfacción de las dimensiones, con baja puntuación (Fiabilidad, Capacidad de Respuesta y Seguridad) se llevarán a cabo 4 iniciativas, que las desarrollaremos en la etapa del **Hacer**.

4.3.2. Hacer

a. Propuesta de Mejora 1:

Mejora: Elaborar un programa de capacitación orientado al cliente.

Sustento: Respuestas de bajo nivel de satisfacción obtenidas de parte de los pacientes a partir de la encuesta (Anexo C1) aplicada, en las dimensiones fiabilidad y capacidad de respuesta.

Objetivo: Al aplicar el plan de capacitación respectivo, se esperó mejorar la atención y por ende el nivel de satisfacción de los pacientes.

Pasos para elaborar el Plan: se siguió los siguientes pasos:



Figura 10. Pasos para preparar el Plan de Capacitación

Fuente: elaboración propia

- Establecer condiciones generales de la Capacitación

Nos ayudaremos técnica de las 5W para la definición de las condiciones generales, previas a la propuesta del plan de

capacitación, las cuales se especifican en la tabla siguiente. Es importante recalcar que estas condiciones deberán ser contempladas en forma obligatoria en la propuesta del plan.

Tabla 11. 5W+H Condiciones Generales del Plan de Capacitación

Pregunta	Descripción
¿en QUÉ vamos a capacitar?	- Temas de Atención a pacientes - Conocimiento del Procedimiento de Atención
¿POR QUÉ vamos a capacitar?	- Existe un alto grado de insatisfacción de los clientes
¿CUÁNDO vamos a capacitar?	- Primer semestre del 2019
¿QUIÉN va a capacitar?	- Especialista en atención - Especialista en aplicación de procedimientos
¿DÓNDE se realizará la capacitación?	- Auditorium del Centro de Salud
¿CÓMO se realizará la capacitación?	- Ver Plan Adjunto en el anexo D1

Fuente: elaboración propia

- Elaborar Plan de Capacitación

Teniendo en consideración la tabla anterior, procederemos a la propuesta del Plan de Capacitación, el cual cubrirá los aspectos siguientes:

- Datos Generales de la Empresa
- Acerca del Curso
- Objetivo del Curso
- Duración
- Contexto Formativo
- Monitoreo y Evaluación

El plan completo puede verlo en el Anexo D1

- Aprobación del Plan

El plan fue aprobado por la administración de acuerdo a la propuesta dada, la cual puede observarse en el Anexo D2.

b. Propuesta de Mejora 2:

Mejora: Elaborar una Cartilla de Atención al Paciente

Sustento: Respuestas de bajo nivel de satisfacción obtenidas de parte de los pacientes en la encuesta (Anexo C1) aplicada, en las dimensiones fiabilidad y capacidad de respuesta.

Objetivo: Al contar con una cartilla de atención de pacientes y/o acompañantes el personal podrá enfrentar situación sin entrar en conflicto con los pacientes brindando así alternativas de solución.

Pasos para elaborar la cartilla

- Elaborar cartilla



- Definir contenido

 Ministerio de Salud		Pág.:2
Cartilla de Atención al Paciente		
Preparado por:	OFICINA DE GESTION AL PACIENTE	Revisado por: Administración
		Fecha: (15-06 -2019)

Contenido

- 1.0 • Objetivos de la presente cartilla
- 2.0 • Ambito
- 3.0 • Responsable
- 4.0 • Comunicación
- 5.0 • Reglas de Atención
- 6.0 • Referencias

- Prepara Portada



- Elaborar Cartilla (Ver Anexo D2)

c. Propuesta de Mejora 3:

Mejora: Crear un Programa Motivacional.

Sustento: Respuestas de bajo nivel de satisfacción obtenidas de parte de los pacientes en la encuesta (Anexo C1) aplicada, en las dimensiones fiabilidad y empatía.

Objetivo: Integrar a los colaboradores en las tareas cotidianas que desarrollen. Hacer que el colaborador se sienta importante en las actividades laborales que realice para la institución y en beneficio de los pacientes.

Pasos para elaborar el Programa Motivacional

A continuación, mostramos los pasos llevados a cuenta a fin de poder proponer un plan de incentivos a fin de poder reducir la alta rotación de personal. Veamos los pasos a seguir

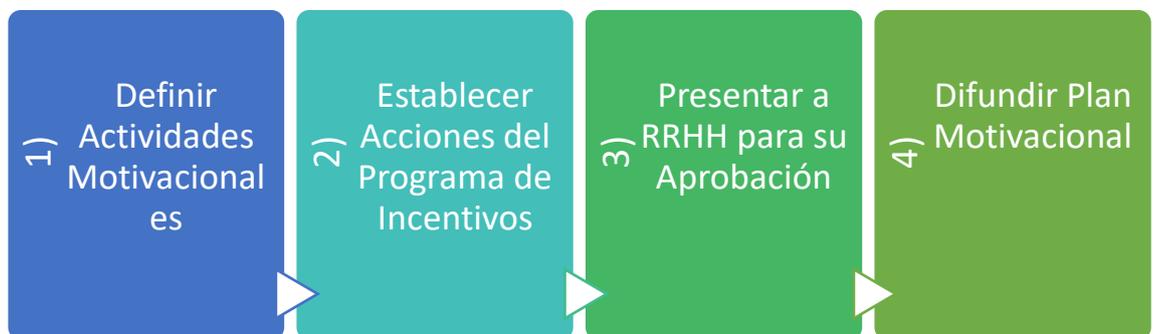


Figura 12. Pasos para la Implementación del Plan de Incentivos

Fuente: elaboración propia

1) Definir Actividades motivacionales

A continuación, se muestra una serie de actividades que ayudaron a lograr la motivación del personal. Esto fue presentado a los responsables de recursos humanos, para ser aprobado y aplicado.

Tabla 12: Acciones del programa de incentivos y reconocimientos

Acciones del programa de incentivos				
N°	Acciones	Actividades	Frecuencia	Logro
01	Colaborador del mes	Elegir el colaborador del mes en base a ciertos requisitos que debe cumplir y como reconocimiento entrega de diploma públicamente.	Mensual	Reconocer la labor del colaborador en la búsqueda de la excelencia de atención al paciente
02	Celebración de cumpleaños	Reunión informal entre los colaboradores para estrechar muestras de amistad	Mensual	Mejorar la comunicación y apoyo entre los colaboradores
03	Tarde Deportiva	Crear bases de campeonato	Aniversario de la empresa	Mejorar la comunicación y apoyo entre los colaboradores

Fuente y elaboración: Propia

Colaborador del mes

Se trata de distinguir al colaborador, que, de acuerdo a las actividades cotidianas que desarrolló en el mes se vea reconocido públicamente.

La evaluación, a los colaboradores, consistirá en:

- Evaluación mediante formato (Ver Anexo D3).
- Realizar una ceremonia de reconocimiento público.
- Difundir colaborador del mes.

Celebración de cumpleaños

Se pretende realizar la celebración de todos los colaboradores que cumplan años en el mes, el viernes de la primera semana siguiente al mes de cumpleaños. Para ello:

- Personal emitirá una lista de los colaboradores que cumplen años.
- Habrá un formato adicional donde los colaboradores inscribirán su participación.

Tarde Deportiva

Durante el aniversario de la institución se organizará una tarde deportiva que incluirá inicialmente los deportes de vóley y fulbito.

Se realizarán las actividades siguientes:

- Nombrar una comisión organizadora
- Se publicarán las bases del campeonato
- Se realizará la entrega de premios
- Se presentará un informe final del campeonato.

4.3.3. Verificar

En esta fase se verificó el cumplimiento de las cuatro propuestas de mejora a fin de lograr incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes, las mismas que se detallan a continuación.

- a. **Referente a la Mejora:** Elaborar un programa de capacitación orientado al cliente.

Esta se llevó a cabo en las fechas consignadas en el plan y como instrumento de control, se usó el Anexo D5.

A continuación, se presenta un resumen de asistencia al evento en la tabla siguientes:

Tabla 13. Resumen de Asistencia

Fecha Programada	Asistentes Programados	Fecha Real	Asistentes Reales	% Participación
14/05/2019	15	14/05/2019	15	100.0%
16/05/2019	15	16/05/2019	14	93.3%
21/05/2019	15	21/05/2019	13	86.7%
23/05/2019	15	23/05/2019	15	100.0%

Fuente: elaboración propia

En la figura siguiente se puede observar al personal, recibiendo la capacitación programada.



Figura 13. Personal en Capacitación

Fuente: elaboración propia

b. **Referente a la Mejora:** Elaborar una Cartilla de Atención al Paciente

Una vez elaborada la cartilla, se aprobó su implementación (Ver Anexo D6), mediante un Oficio que tuvo alcance a todas las áreas usuarios que interactúan con los pacientes



Figura 14. Verificando Cartilla de Atención

Fuente elaboración propia

c. **Referente a la Mejora:** Crear un Programa Motivacional

En este aspecto se organizó una actividad externa, a fin de estrechar lazos de confraternidad entre los colaboradores, tal como se puede apreciar en las evidencias que a continuación se muestran en las figuras siguientes:



Figura 15. Reconocimiento de Trabajador

Fuente: elaboración propia



Figura 16. Tarde deportiva

Fuente: elaboración propia

d. **Referente a la Mejora:** Actualizar Procedimiento de Atención al cliente

Este procedimiento más la capacitación ha significado mejorar los tiempos de atención y sobre todo el nivel de satisfacción de los pacientes y/o familiares que los acompañan.

Veamos las figuras siguientes:



Figura 17. Pacientes esperando atención, antes de la Mejora de Proceso

Fuente: elaboración propia



Figura 18. Pacientes esperando Cita. Posterior a la Mejora de Proceso

Fuente: elaboración propia

El procedimiento fue aprobado en el mismo documento de la cartilla; el mismo que puede observarse en el Anexo D6, donde la Dirección se involucra e involucra a las demás áreas de atención, el conocimiento y aplicación en las actividades de algún servicio que demanden los clientes:

El procedimiento actualizado es el siguiente:

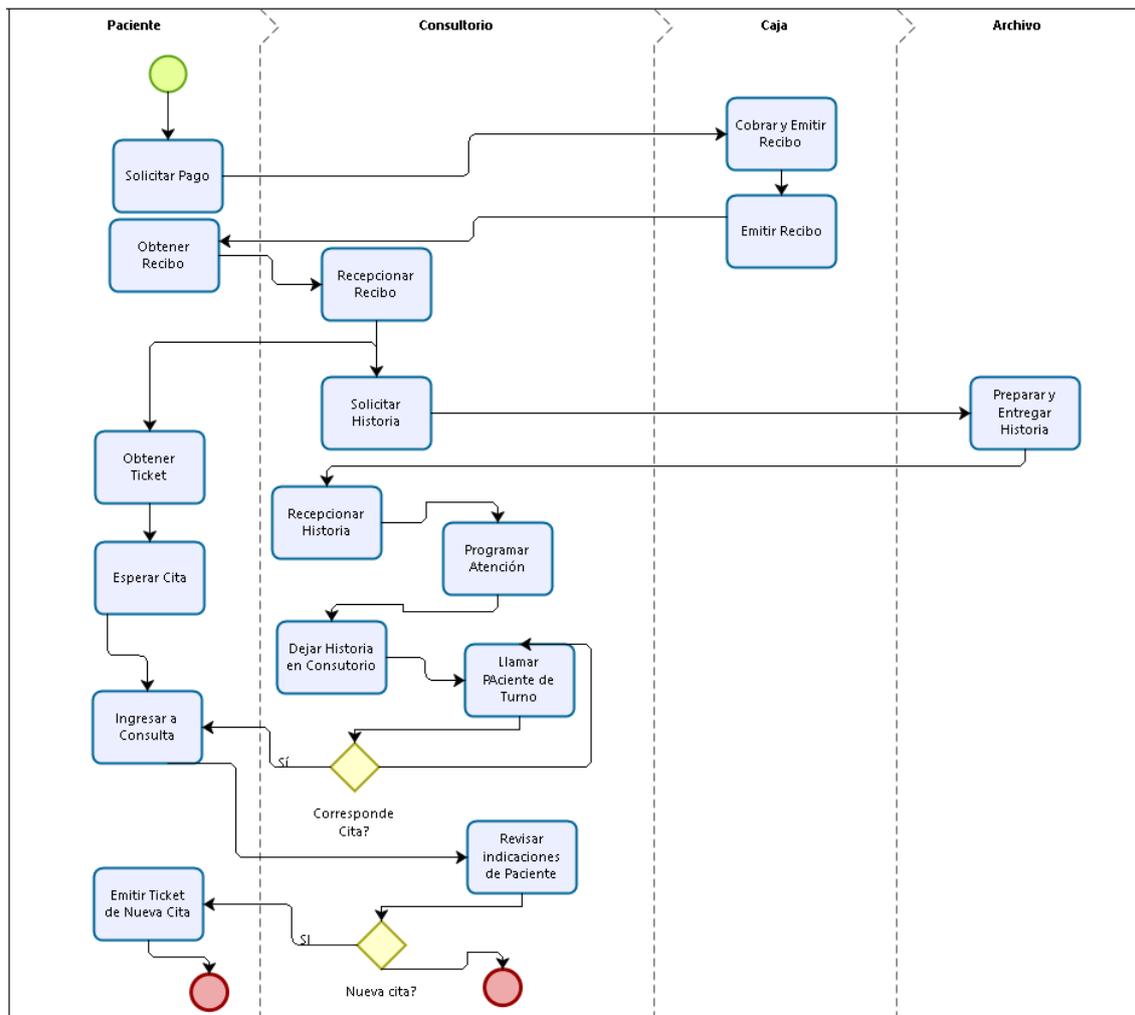


Figura 19. Procedimiento de Atención actualizado

Fuente: elaboración propia

4.3.4. Actuar

Luego de realizar las validaciones respectivas, se determinaron las siguientes recomendaciones a ser aplicadas en esta fase.

A. En el diseño y aplicación de un programa de capacitación orientado a la atención del paciente, se determinó:

- Involucrar a personal de otras áreas en nuevas capacitaciones a fin de tener una perspectiva común en la atención al cliente.
- Distribuir el material mediante una charla resumida sobre la capacitación recibida al nuevo personal que se incorpore al proceso de atención al cliente.
- Establecer indicadores de atención al cliente a fin de medir la gestión en la atención al cliente.

B. Elaborar Cartilla de Atención

- Al personal nuevo que se le destaque la atención a los pacientes, se sugiere pasar por un periodo de adaptación, en donde la cartilla sea parte de la documentación que debe no solo recibir, sino aplicar en el proceso de atención.
- Revisar la cartilla con miras a mejorar los tiempos de atención de los pacientes.

C. Propuesta de Programa Motivacional.

- Realizar más actividades de integración, ya el nivel de apoyo entre los colaboradores ha permitido lograr mejores resultados en las operaciones dadas.
- Crear más categorías para el reconocimiento del colaborador con requisitos acordes a la categoría planteada.

D. Actualizar procedimiento de atención al paciente

- Al personal nuevo que se le destaque la atención a los pacientes, se sugiere pasar por un periodo de adaptación, en donde el procedimiento actual sea parte de la documentación que debe no solo recibir, sino aplicar en el proceso de atención.
- Revisar el procedimiento buscando la mejora continua de las actividades en miras a tener al paciente satisfecho en los servicios que se le brinde.

4.4. Determinar el impacto del nivel de satisfacción posterior a la aplicación de la mejora del proceso de atención

4.4.1. Procedimiento

Los pasos que se siguieron para esta parte son 3

- Elaboración de la encuesta. Se aplicó el formato de la encuesta definida en el objetivo 1. (Ver Anexo C1)
- Aplicación de la encuesta. De acuerdo a la muestra seleccionada se aplicó a 85 personas que recibieron algún tipo de atención en el centro de salud (Ver Anexo A6).
- Análisis de resultados obtenidos de la encuesta

A continuación, pasaremos a analizar los resultados obtenidos de la encuesta en forma general y luego detalladamente por cada dimensión.

4.4.2. Resumen General

A continuación, presentamos el resumen general de las 85 encuestas aplicadas a los pacientes del centro de salud.

Tabla 14. Resumen de Encuesta inicial aplicada

Item	DIMENSIONES														
	ELEMENTOS TANGIBLES			FIABILIDAD			CAPACIDAD DE RESPUESTA			EMPATIA			SEGURIDAD		
	P.01	P.02	P.03	P.04	P.05	P.06	P.07	P.08	P.09	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15
Prom	4.49	4.53	4.36	4.14	4.06	4.07	4.08	4.07	4.04	4.08	4.11	4.24	4.53	4.53	4.25
Prom x Dimensión	4.46			4.09			4.06			4.14			4.44		
Nivel de Percepción	89.3%			81.8%			81.3%			82.8%			88.7%		
				Nivel de Satisfacción			84.8%								

Fuente: Anexo C2

Como puede apreciar el nivel de satisfacción actual es del 84.8% que se encuentra por encima del porcentaje de satisfacción deseado (75%).

Veamos a continuación un comparativo de los valores obtenidos promedio por cada dimensión:

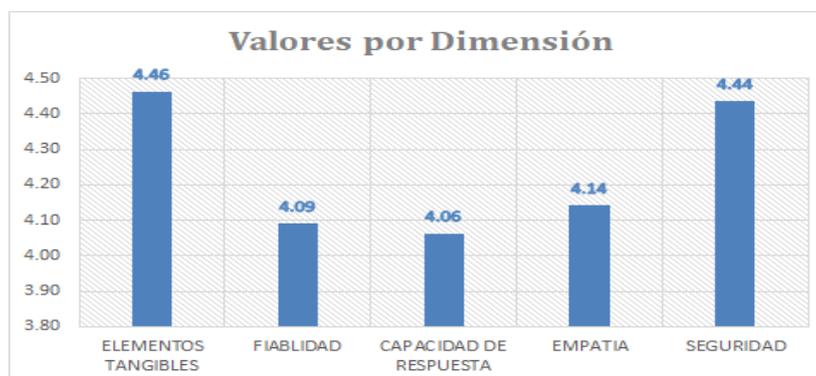


Figura 20. Valores Promedio por cada dimensión

Fuente: Tabla 2

Note que las dimensiones elementos tangibles y seguridad son las que tienen el mayor nivel de satisfacción.

En cuanto al análisis detallado de cuantas dimensiones superan el nivel requerido de satisfacción (75%) de la alta dirección, se puede apreciar en la figura siguiente:

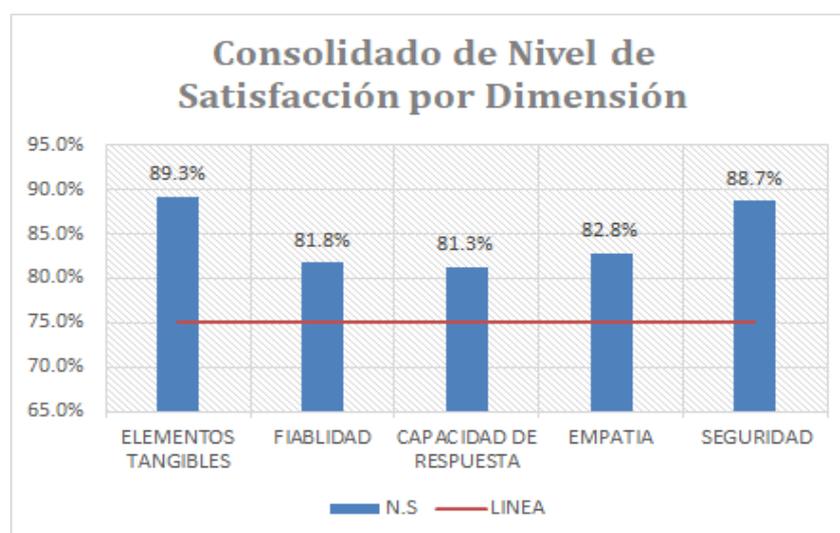


Figura 21. Comparativo Porcentual de dimensiones

Fuente: tabla 2

Como puede apreciarse las 3 dimensiones que inicialmente estaban por debajo del nivel de satisfacción estándar ahora superan el 75% deseado (Fiabilidad, Capacidad de Respuesta y Empatía).

4.4.3. Análisis detallado por cada dimensión

- Dimensión: Elementos Tangibles

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 15. Resultados Dimensión Elementos Tangibles

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
ET_01	Los equipos que emplea el servicio tienen apariencia moderna.	✓ 4.49	4.46	89.25%
ET_02	La espera de su atención es cómoda	✓ 4.53		
ET_03	Los empleados del servicio tienen apariencia adecuada	✓ 4.36		

Fuente: Anexo A6

Se puede observar que el promedio obtenido es el 89.25% y el promedio de la dimensión es 4.46.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión

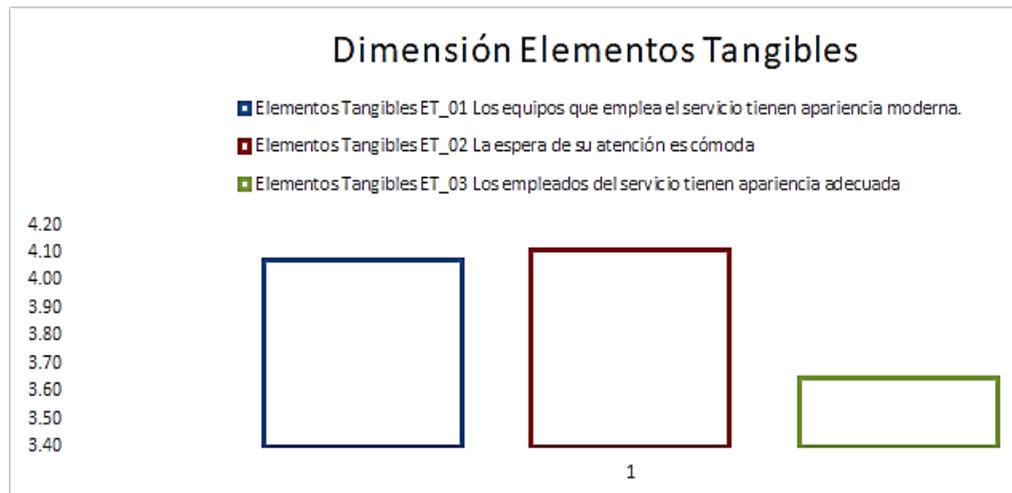


Figura 22. Comparativo Dimensión

Fuente: Tabla 14

- Dimensión: Fiabilidad
 - A continuación, se muestra de la dimensión
 - Promedio por pregunta
 - Promedio por dimensión
 - Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 16. Resultados Dimensión Fiabilidad

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
FI_04	Cuando tengo algún problema , el empleado muestra interés en resolverlo	✔ 4.14	4.09	81.80%
FI_05	Se cometen errores con los registros y anotaciones de las atenciones	✔ 4.06		
FI_06	El personal que lo atiende tiene el nivel adecuado de conocimiento de su labor	✔ 4.07		

Fuente: Anexo A6

Se puede observar que el promedio obtenido es el 48.55% y el promedio de la dimensión es 2.43.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión:

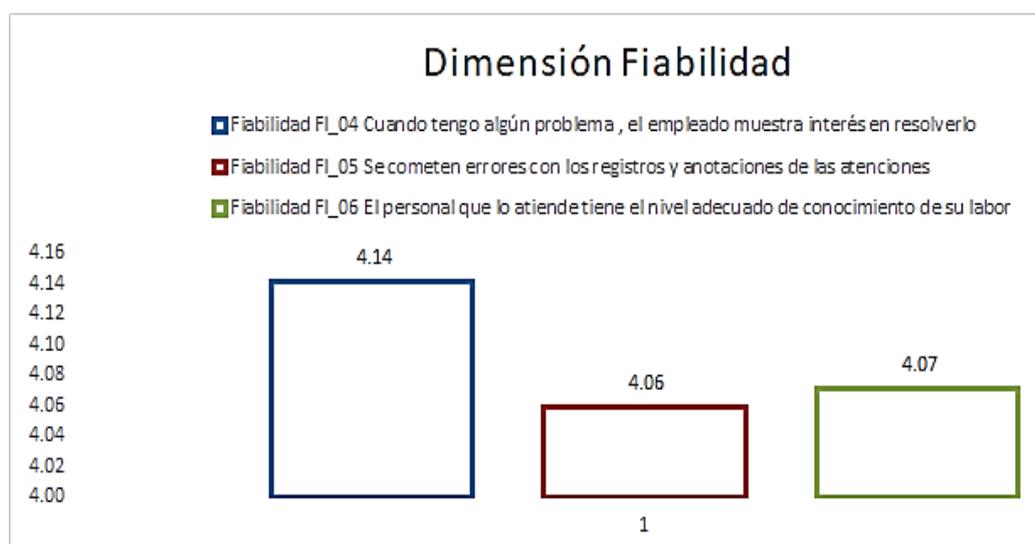


Figura 23. Comparativo Dimensión Fiabilidad

Fuente: Tabla 15

- Dimensión: Capacidad de Respuestas

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 17. Resultados Dimensión Capacidad de Respuestas

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
CR_07	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✔ 4.08	4.06	81.25%
CR_08	Considera que el tiempo es el adecuado al momento de realizar sus trámites	✔ 4.07		
CR_09	El procedimiento actual de la institución en terminos generales es eficiente	✔ 4.04		

Fuente: Anexo A6

Se puede observar que el promedio obtenido es el 81.25% y el promedio de la dimensión es 4.06.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión:

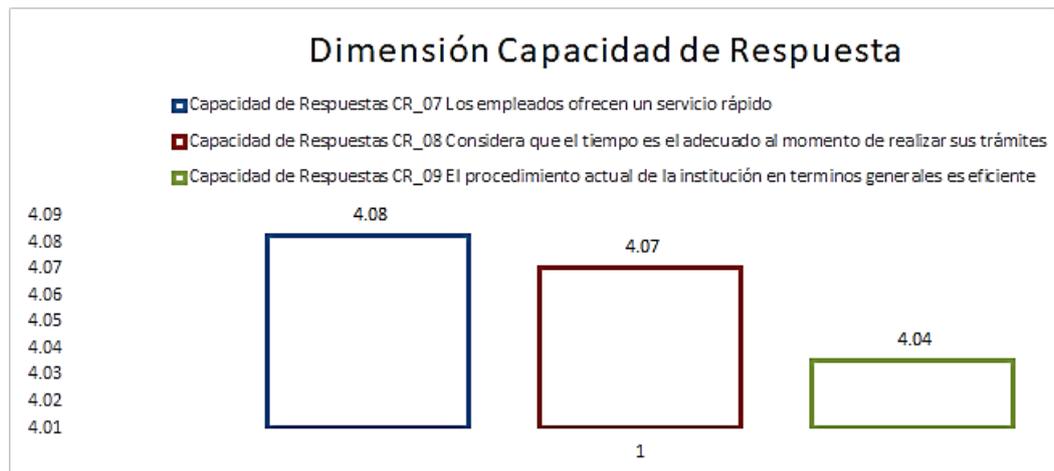


Figura 24. Comparativo Dimensión Capacidad de Respuesta

Fuente: Tabla 16

- Dimensión: Empatía

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 18. Resultados Dimensión Empatía

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
EM_10	El personal lo escuche con atención y lo trata amable, paciente y respetuosamente	✓ 4.08	4.14	82.82%
EM_11	Los empleados le brinda informes, le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre	✓ 4.11		
EM_12	Los empleados comprenden mis necesidades	✓ 4.24		

Fuente: Anexo A6

Se puede observar que el promedio obtenido es el 82.82% y el promedio de la dimensión es 4.14.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión.

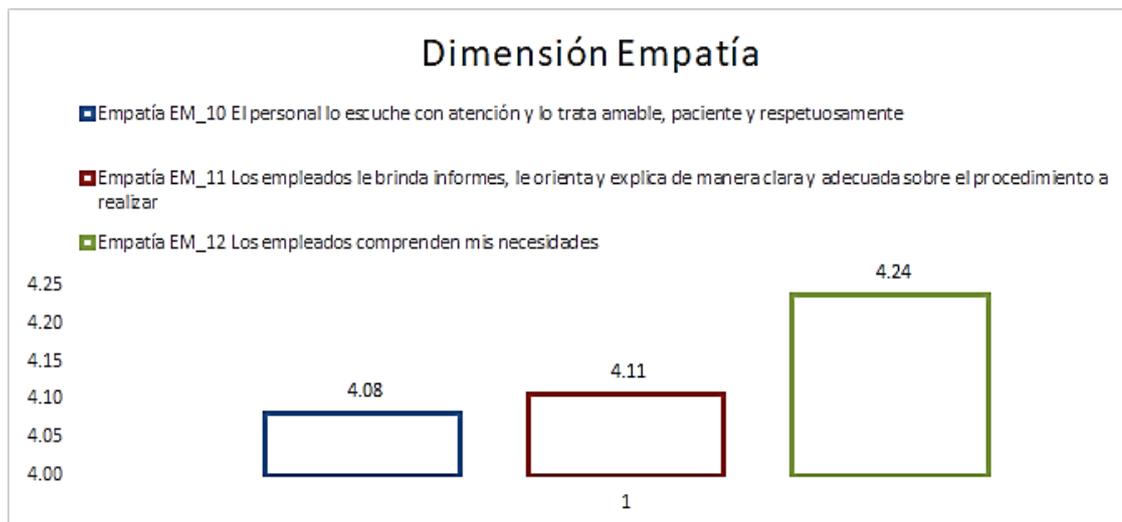


Figura 25. Comparativo Dimensión Empatía

Fuente: Tabla 17

- Dimensión: Seguridad

A continuación, se muestra de la dimensión

- Promedio por pregunta
- Promedio por dimensión
- Valor % de la dimensión

Veamos la siguiente tabla:

Tabla 19. Resultados Dimensión Seguridad

PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
SG_13	Los empleados responden correctamente a las preguntas que se les hace.	✓ 4.53	4.44	88.71%
SG_14	Los empleados le explican en palabras fáciles de entender los resultados obtenidos por algún trámite.	✓ 4.53		
SG_15	Se siente seguro de los resultados que le brinda la institución	✓ 4.25		

Fuente: Anexo C6

Se puede observar que el promedio obtenido es el 88.71 % y el promedio de la dimensión es 4.44.

En la figura siguiente se puede observar un comparativo por cada pregunta de la dimensión:

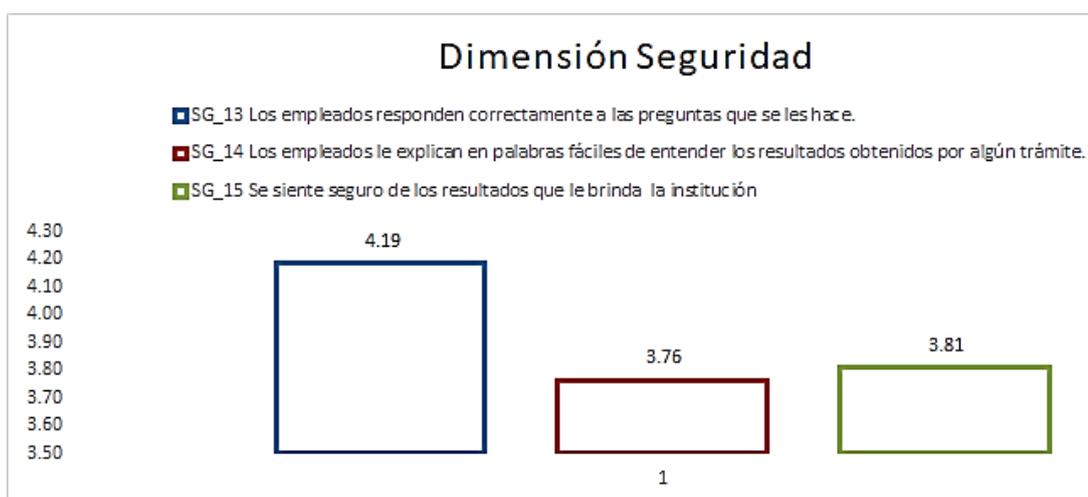


Figura 26. Comparativo Dimensión Seguridad

Fuente: Tabla 18

4.4.4. Evaluación del Impacto de la mejora de procesos en el nivel de satisfacción

a. Evaluación del Nivel de Satisfacción con la mejora de procesos

Para esta evaluación se procedió a realizar un comparativo entre los valores de las encuestas realizadas:

- Antes de la aplicación de las mejoras: PreTest
- Posterior a la aplicación de las mejoras: PostTest

Tal como puede apreciarse en la tabla resumen siguiente:

Tabla 20. Comparativo del Nivel de Satisfacción

	% Satisfacción Total	ELEMENTOS TANGIBLES	FIABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	EMPATÍA	SEGURIDAD
PreTest	59.0%	78.8%	48.5%	39.9%	49.2%	78.4%
PostTest	84.8%	89.3%	81.8%	81.3%	82.8%	88.7%
Impacto	25.8%	10.4%	33.3%	41.3%	33.6%	10.3%

Fuente: elaboración propia



Figura 27. Impacto del Nivel de Satisfacción

Fuente: Tabla 19

De acuerdo a la figura anterior se puede observar que el nivel de satisfacción, posterior a la mejora, se ha visto incrementado en 26.8%, pasó del 59% llegando al 84.8%.

En cuanto al comparativo por cada dimensión, en la gráfica siguiente puede verse el comparativo impacto, del nivel de satisfacción en cada una de las dimensiones analizadas.

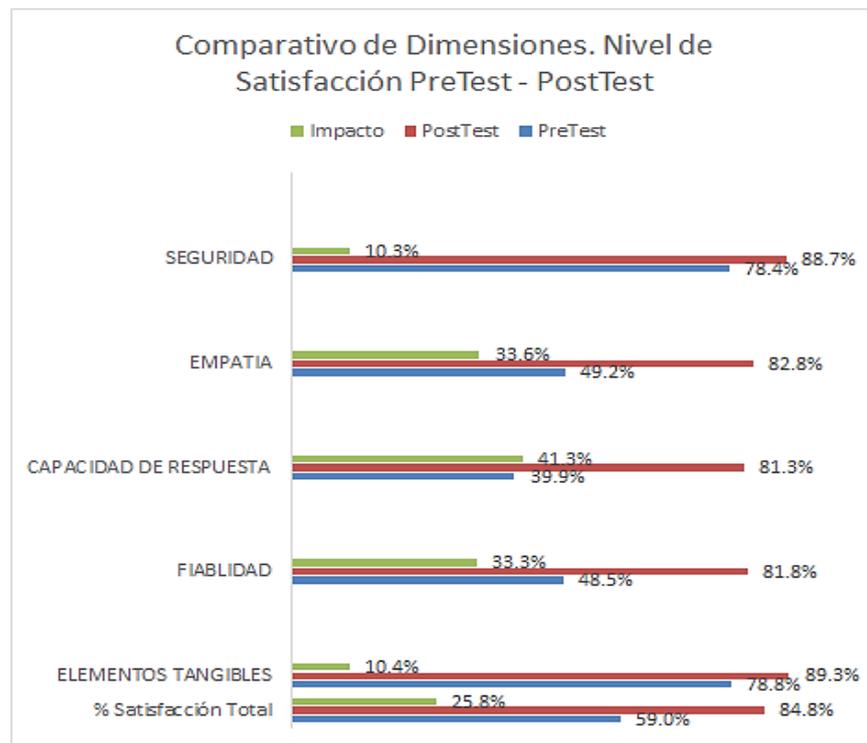


Figura 28. Comparativo Antes y Después de Mejoras por Dimensiones

Fuente: Tabla 19

Como puede observarse todas las dimensiones tuvieron mejoras significativas positivas, siendo la dimensión capacidad de respuesta la que experimentó mayor crecimiento pasando de 39.9% hacia 81.3% en nivel de satisfacción.

b. Evaluación del Nivel de Satisfacción a nivel inferencial

H2: La implementación del plan de mejora aumenta el nivel de satisfacción.

H0: La implementación del plan de mejora disminuye el nivel de satisfacción.

Tabla 21. Prueba estadística T- Student

Prueba de muestras emparejadas							
		Diferencias emparejadas				t	gl
		Media	Desv. Desviación	95% de intervalo de confianza de la diferencia			
				Inferior	Superior		
Par 1	ANTES – DESPUÉS	- 1.29	0.52	2.132	2.132	- 3.99	4

Fuente: elaboración propia

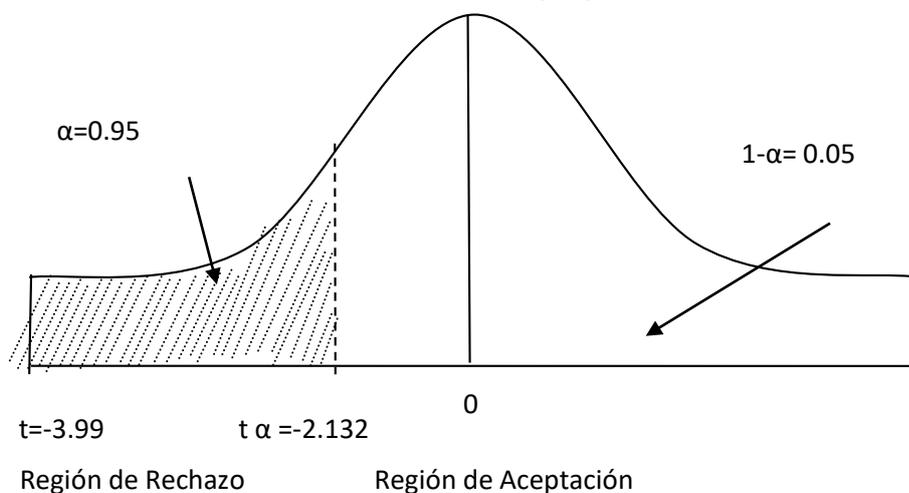


Figura 29. Zona de aceptación o rechazo

Fuente: elaboración propia

Interpretación: Como el valor de la prueba de T student (-3.99) se encuentra en la región de rechazo (H_0) se aprueba la hipótesis H2, que señala: la implementación del plan de mejora incrementa el nivel de satisfacción.

V. DISCUSIÓN

Al evaluar el nivel actual de satisfacción de paciente en el Centro de Salud Paiján, se aplicó como técnica la entrevista como instrumento la encuesta propuesta por SERVQUAL, la misma que estaba formada por 15 preguntas, estableciendo un valor inicial de 58.98%. En el caso del instrumento usado por Zavaleta (2016), existe una coincidencia, ya que aplicó la propuesta de SERVQUAL. En el caso de Bravo (2012) el nivel de satisfacción inicial fue de 53.5%.

En la revisión actual del proceso de atención al cliente de la institución se utilizó como instrumento el diagrama causa- efecto. El mismo que fue aplicado en las 3 dimensiones que obtuvieron un nivel de satisfacción debajo del estándar deseado por la institución. Esto coincide con la investigación realizada por Zavaleta (2016) quien también aplicó el diagrama causa-efecto detectando 8 causas raíz. El diagrama causa-efecto permite representar gráficamente las visualizaciones de las causas que definen un problema determinado. (Gonzalez, 2015)

En la propuesta e implementación del plan de mejora se aplicó el Círculo de Deming, clasificando 4 mejoras sobre las cuales se planificaron las mejoras y actividades respectivas, logrando establecer en el actuar una serie de propuestas nuevas para la mejora continua y establecer un nuevo círculo. En el caso de Huiza (2013) y de Vilchez (2013) también aplicaron la metodología de Deming recorriendo el ciclo y estableciendo una lista de recomendaciones para la mejora continua. El ciclo de Deming define una serie de fases en donde se establecen los indicadores respectivos que medirán el éxito de cada actividad o actividades definidas en la mejora de un proceso organizacional. (Science, 2018)

En la determinación del impacto del nivel de satisfacción posterior a la aplicación de la mejora del proceso de atención se aplicó como técnica la entrevista como instrumento la encuesta propuesta por SERVQUAL, la misma que estaba formada por 15 preguntas, estableciendo un valor final de 84.8%, mejorando en 25.8%. En el caso del instrumento usado por Zavaleta (2016), existe una coincidencia, ya que aplicó la propuesta de SERVQUAL. En el caso de Bravo (2012) el nivel de satisfacción final fue de 74.93%. El nivel de satisfacción del cliente es la valoración que se obtiene de la satisfacción del paciente mediante instrumentos medida y procedimiento de recolección de datos; nos sirve para obtener indicadores y un resultado exacto sobre la percepción del paciente respecto al servicio que recibe.(Rojas M. P., 2014)

VI. CONCLUSIONES

Luego de evaluar el nivel actual de satisfacción de paciente en el Centro de Salud Paiján se concluye que el porcentaje de satisfacción encontrado inicialmente fue de 58.98% y en tres dimensiones: Fiabilidad (48.54%), Capacidad de Respuesta (39,92%) y Empatía (49.17%) el nivel de satisfacción estuvo por debajo del deseado por la organización.

Se concluye que, al realizar una revisión actual del proceso de atención al cliente, se identificaron 30 causas que afectan a un nivel de satisfacción bajo en las 3 dimensiones mencionados en el punto anterior, quedando 10 causas raíz sobre las cuales se debe realizar el plan de mejora respectivo.

Se implementó el Plan de Mejora con el Círculo de Deming en donde se planificaron 4 mejoras. Así mismo en la etapa del hacer se planificaron 12 actividades, las mismas que fueron verificadas en el actuar, las mismas que en el actuar muestra 11 actividades a realizar con 1 procedimiento actualizado establecido.

Finalmente se concluye un impacto positivo en el nivel de satisfacción posterior a la aplicación de la mejora del proceso de atención, alcanzando un porcentaje de satisfacción encontrado inicialmente fue de 84.8% y en tres dimensiones: Fiabilidad (81.8%), Capacidad de Respuesta (81.3%) y Empatía (82.8%) el nivel de satisfacción se ha logrado una mejora significativa. En términos globales la satisfacción aumenta en 25.8%, pasando de 58.98% a 84.8% lo que concluye un impacto altamente positivo.

VII. RECOMENDACIONES

- Involucrar al personal de otras áreas en capacitaciones futuras a fin de tener una perspectiva común en la atención al cliente.
- Establecer indicadores de atención al cliente a fin de medir la gestión en la atención al cliente.
- Realizar un periodo de adaptación al personal nuevo en la organización entregándole la documentación existente como cartillas y explicándole el procedimiento implementado.
- Promover actividades de integración, ya el nivel de apoyo entre los colaboradores ha tenido resultados positivos en la comunicación y atención de los pacientes
- Realizar revisiones semestrales de las cartilla y procedimiento documentado a fin de lograr mejora continua del proceso.

REFERENCIAS

Ahlstrom, J. (2014). *How to succeed with Continuous Improvement*. Estocolmo: Mc Graw Hill.

Aiteco. (2013). *www.aiteco.com*. Obtenido de <https://www.aiteco.com/ciclo-pdca-de-mejora-continua/>

Bernal, I. (2016). Service quality and users' satisfaction assessment in the health context. *Redalyc*, 23,48.

Blokdyk, G. (2018). *Deming PDCA Cycle*. New York: 5StarsBook.

Bravo, D. L. (MAYO de 2012). *Mejora de la satisfacción del usuario a partir de la aplicación de un plan de mejoramiento continuo de la calidad de atención primaria en el centro de Salud 1° de Mayo de la Red de Salud CoreaEl Alto*. Bolivia: UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ÁNDRES.

Cardenas, J. (2015). *repositorio.uncp.edu.pe*. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1129>

Causado-Rodriguez, E. (2019). Continuous Improvement of Customer Service Through. *Technology Information*, 73-81.

ESTEFANY, Z. R. (2016). *SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL DE APOYO "ELPIDIO BEROVIDES PEREZ"*. OTUZCO - LA LIBERTAD: UNT.

Figuerola, N. (2010). *https://articulospm*. Obtenido de <https://articulospm.files.wordpress.com/2014/03/mejora-de-procesos.pdf>

Figuerola, N. (2016). *https://articulospm*. Obtenido de <https://articulospm.files.wordpress.com/2014/03/mejora-de-procesos.pdf>

GestionOperaciones. (2013). *www.gestiondeoperaciones.net*. Obtenido de <https://www.gestiondeoperaciones.net/gestion-de-calidad/que-es-el-diagrama-de-ishikawa-o-diagrama-de-causa-efecto/>

Gonzalez, H. (11 de JULIO de 2015). *CALIDAD Y GESTION*. Obtenido de <https://calidadgestion.wordpress.com/2012/07/11/herramientas-para-la-mejora-continua/>

Guardia, G. A. (2013). *Satisfacción del usuario Externo Sobre la Calidad de atención de Salud en el Hospital de la Base Naval. Callao*. Callao: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.

Gutierrez, H. (2014). *CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD* (IV ed., Vol. IV). MEXICO: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Recuperado el 20 de 09 de 2017

Harlos Koontz, H. W. (2016). *Administración un Perspectiva Global y Empresarial*. México D.F: Mc Graq Hill.

INE. (2017). <https://www.ine.es>. Obtenido de <https://www.ine.es/metodologia/t15/t153041917.pdf>

INEI. (2015). webinei.inei.gob.p. Obtenido de https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/341/vargrp/VG18#page=F13&tab=data-dictionary

IRENNORTE. (2015). [irennorte](http://www.irennorte.gob.pe). Obtenido de <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/estadistica/IGH2015-16.pdf>

Muthukumar, R. (2018). *SERVQUAL Model*. Beau Bassing: Lambert.

obs-edu. (2015). www.obs-edu.com/. Obtenido de <https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/diagramas-de-gantt/que-es-un-diagrama-de-gantt-y-para-que-sirve>

Parmenter, D. (2015). *Key Performance Indicator*. New Jersey: Wiley.

RAE. (2017). *Real Academia Española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=9SnxU0N>

Rojas, M. P. (09 de Mayo de 2014). <https://prezi.com/66y9sjdpcnks/nivel-de-satisfaccion-del-cliente/>.

- Rotondaro. (2015). *www.gestiopolis.com*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/aportes-teoricos-al-analisis-y-la-gestion-por-procesos/>
- Science, T. A. (2018). *Kaisen, PDCA Cycle*. Kissimme: Managment Talk.
- Stephen P. Robbins, M. c. (2010). *Administración*. Naucalpan de Juárez: Pearson.
- SUQUILLO, G. M. (2014). *www.dspace.uce.edu.e*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4721/1/T-UCE-0006-40.pdf>
- Vanek, M. (2015). Continuous improvement management for mining companies. *Journal of the Southern African Institute of Mining and Metallurgy (SciELO)*, 119-123.
- Zeithaml, V. y. (2014). *Marketing y Servicios. Un enfoque de integración del cliente a la empresa*. Mexico: McGrawHill.
- Vilchez, M. J. (2012). *repositorio.upn.edu.pe*. Obtenido de <http://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/93>
- Zavaleta Rodriguez, M. (2016). *dspace.unitru.edu.pe*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3514>

ANEXOS

A. TABLAS

A1. RESULTADO INICIAL DE ENCUESTAS REALIZADAS

DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
Elementos Tangibles	P.01	Los equipos que emplea el servicio tienen apariencia moderna.	✔ 4.49	4.46	89.25%
	P.02	La espera de su atención es cómoda	✔ 4.53		
	P.03	Los empleados del servicio tienen apariencia adecuada	✔ 4.36		
Fiabilidad	P.04	Cuando tengo algún problema , el empleado muestra interés en resolverlo	✔ 4.14	4.09	81.80%
	P.05	Se cometen errores con los registros y anotaciones de las atenciones	✔ 4.06		
	P.06	El personal que lo atiende tiene el nivel adecuado de conocimiento de su labor	✔ 4.07		
Capacidad de Respuestas	P.07	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✔ 4.08	4.06	81.25%
	P.08	Considera que el tiempo es el adecuado al momento de realizar sus trámites	✔ 4.07		
	P.09	El procedimiento actual de la institución en terminos generales es eficiente	✔ 4.04		
Empatía	P.10	El personal lo escuche con atención y lo trata amable, paciente y respetuosamente	✔ 4.08	4.14	82.82%
	P.11	Los empleados le brinda informes, le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre	✔ 4.11		
	P.12	Los empleados comprenden mis necesidades	✔ 4.24		
Seguridad	P.13	Los empleados responden correctamente a las preguntas que se les hace.	✔ 4.53	4.44	88.71%
	P.14	Los empleados le explican en palabras fáciles de entender los resultados obtenidos por algún trámite.	✔ 4.53		
	P.15	Se siente seguro de los resultados que le brinda la institución	✔ 4.25		

Fuente: Anexo C2

A2. ANÁLISIS DE CAUSAS DE LA DIMENSIÓN FIABILIDAD

Tabla 22. Análisis de Causas de la Dimensión Fiabilidad

		MATERIALES	METODOS			MANO DE OBRA			MAQUINAS		MEDICION	
CAUSAS		Citas a destiempo	Falta de Información	Procedimiento desactualizado	Medios Reducidos Difusión	Falta de Conocimiento	Falta de Motivación	Datos mal proporcionados	Software desactualizado	Equipos Disponibles	No se mide gestión de atención	Demora en atención
ENTREVISTADO												
1	Entrevista 1	1	2	2	2	3	1	3	1	1	3	2
2	Entrevista 2	1	1	2	1	3	3	3	1	2	1	3
3	Entrevista 3	1	2	3	1	2	3	2	2	1	1	2
4	Entrevista 4	2	1	3	2	3	3	3	1	1	2	2
5	Entrevista 5	1	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2
6	Entrevista 6	1	1	3	2	2	3	3	1	1	2	2
7	Entrevista 7	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2	2
8	Entrevista 8	1	2	3	1	3	3	2	1	1	2	2
9	Entrevista 9	1	1	3	2	3	3	3	1	1	2	3
10	Entrevista 10	1	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2
		11	15	25	15	28	27	26	11	11	18	22

Fuente: Anexo C5

A3. ANÁLISIS DE CAUSAS DE CAPACIDAD DE RESPUESTAS

Tabla 23. Análisis de Causas de la Dimensión Capacidad de Respuesta

		MATERIALES	METODOS			MANO DE OBRA			MAQUINAS		MEDICION
CAUSAS		Disponibilidad de Insumos	Falta de Protocolo	Procedimiento desactualizado	Lentitud de operaciones	Falta de Motivación	Baja Capacitación	Indiferencia	Pocos medios digitales de difusión	Equipos Disponibles	No existe supervisión de atención
ENTREVISTADO											
1	Entrevista 1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
2	Entrevista 2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
3	Entrevista 3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
4	Entrevista 4	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
5	Entrevista 5	1	1	3	2	2	3	2	3	1	1
6	Entrevista 6	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
7	Entrevista 7	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
8	Entrevista 8	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
9	Entrevista 9	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
10	Entrevista 10	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1
		10	10	29	28	12	29	12	29	11	10

Fuente: Anexo C5

A4. ANÁLISIS DE CAUSAS DE EMPATÍA

Tabla 24. Análisis de Causas de la Dimensión Empatía

		MATERIALES	MÉTODOS			MANO DE OBRA			MAQUINAS		MEDICION
CAUSAS		Disponibilidad de Insumos	Tiempo excesivo de espera	Procedimiento desactualizado	Falta de comunicación	Demora en la atención	Conocimiento atención	Falta de motivación	Escasa información digital	Equipos Disponibles	No existe supervisión de atención
ENTREVISTADO											
1	Entrevista 1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3
2	Entrevista 2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3
3	Entrevista 3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3
4	Entrevista 4	1	1	3	3	3	1	3	1	1	2
5	Entrevista 5	1	1	3	2	3	1	3	1	1	3
6	Entrevista 6	1	1	3	3	2	1	3	1	1	3
7	Entrevista 7	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3
8	Entrevista 8	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3
9	Entrevista 9	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3
10	Entrevista 10	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3
		10	10	29	28	28	10	29	10	11	29

Fuente: Anexo C5

A6. RESULTADO ENCUESTAS REALIZADAS POSTERIOR A LAS MEJORAS

DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	PROMED	PROMED DIMENS	VALOR %
Elementos Tangibles	ET_01	Los equipos que emplea el servicio tienen apariencia moderna.	✔ 4.49	4.46	89.25%
	ET_02	La espera de su atención es cómoda	✔ 4.53		
	ET_03	Los empleados del servicio tienen apariencia adecuada	✔ 4.36		
Fiabilidad	FI_04	Cuando tengo algún problema , el empleado muestra interés en resolverlo	✔ 4.14	4.09	81.80%
	FI_05	Se cometen errores con los registros y anotaciones de las atenciones	✔ 4.06		
	FI_06	El personal que lo atiende tiene el nivel adecuado de conocimiento de su labor	✔ 4.07		
Capacidad de Respuestas	CR_07	Los empleados ofrecen un servicio rápido	✔ 4.08	4.06	81.25%
	CR_08	Considera que el tiempo es el adecuado al momento de realizar sus trámites	✔ 4.07		
	CR_09	El procedimiento actual de la institución en terminos generales es eficiente	✔ 4.04		
Empatía	EM_10	El personal lo escuche con atención y lo trata amable, paciente y respetuosamente	✔ 4.08	4.14	82.82%
	EM_11	Los empleados le brinda informes, le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre	✔ 4.11		
	EM_12	Los empleados comprenden mis necesidades	✔ 4.24		
Seguridad	SG_13	Los empleados responden correctamente a las preguntas que se les hace.	✔ 4.53	4.44	88.71%
	SG_14	Los empleados le explican en palabras fáciles de entender los resultados obtenidos por algún trámite.	✔ 4.53		
	SG_15	Se siente seguro de los resultados que le brinda la institución	✔ 4.25		

B. FIGURAS

B1. Círculo de Deming

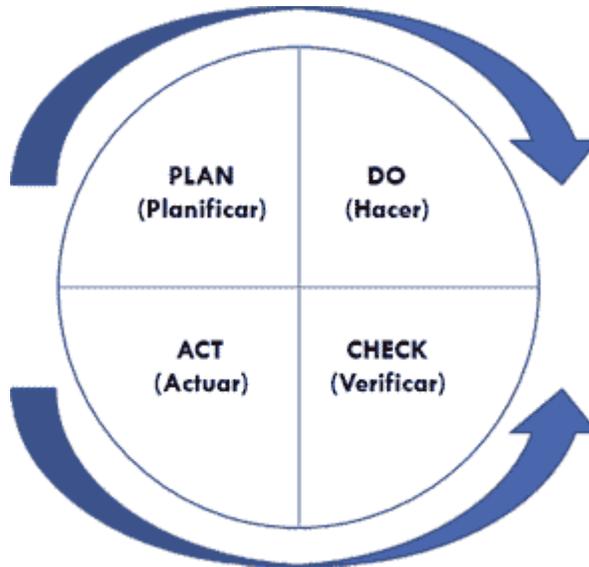


Figura 30. Círculo de Deming

Fuente: (Aiteco, 2013)

B2. Diagrama de Gantt

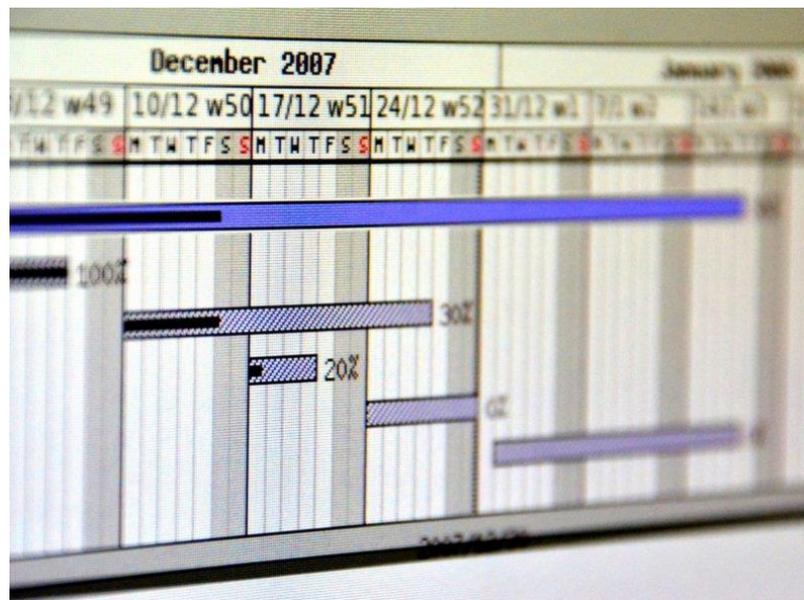


Figura 31. Diagrama de Gantt

Fuente: (obs-edu, 2015)

B3. Diagrama de Ishikawa

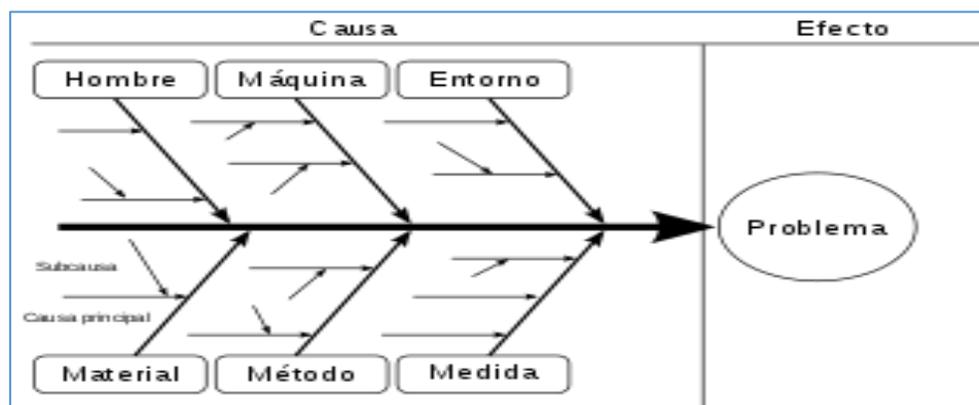


Figura 32. Diagrama de Ishikawa

Fuente: (GestionOperaciones, 2013)

B4. Diagrama de Pareto

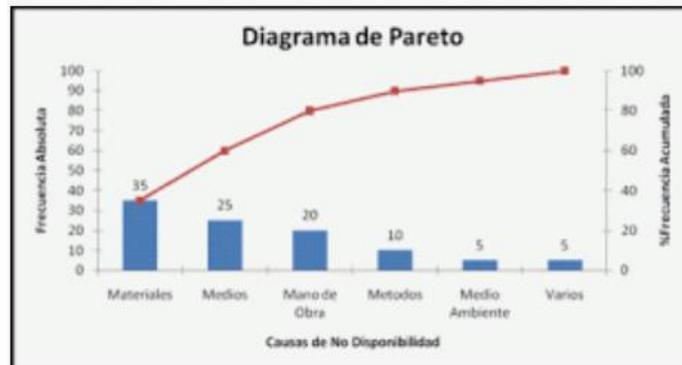


Figura 33. Diagrama de Pareto

Fuente: elaboración propia

B5. Dimensiones de ServQual



Figura 1. Dimensiones SERVQUAL

Fuente: (Zeithaml, 2014)

C. INSTRUMENTOS

C.1. MODELO DE ENCUESTA SERVQUAL

 ENCUESTA DE NIVEL DE SATISFACCION DE ATENCION CENTRO DE SALUD DE PAIJAN							
<p>La presente encuesta intenta medir las expectativas respecto a la atención que le brindamos Sus respuestas serán totalmente anónimas CALIFIQUE LAS PREGUNTAS DESDE UNO (1) A CINCO (5), DONDE: 1: TOTALMENTE INSATISFECHO 2: INSATISFECHO 3: NEUTRO 4: SATISFECHO 5: TOTALMENTE SATISFECHO</p>							
DIMENSION	PREGUNTA	INTERROGANTE	1	2	3	4	5
Elementos Tangibles	ET_01	Los equipos que emplea el servicio tienen apariencia moderna.					
	ET_02	La espera de su atención es cómoda					
	ET_03	Los empleados del servicio tienen apariencia adecuada					
Fiabilidad	FI_04	Cuando tengo algún problema con el pedido, el servicio muestra interés en resolverlo					
	FI_05	Se cometen errores con los registros y anotaciones de las atenciones					
	FI_06	El personal que lo atiende tiene el nivel adecuado de conocimiento de su labor					
Capacidad de Respuestas	CR_07	Los empleados ofrecen un servicio rápido					
	CR_08	Considera que el tiempo es el adecuado al momento de realizar sus trámites					
	CR_09	El procedimiento actual de la institución en terminos generales es eficiente					
Empatía	EM_10	El personal lo escuche con atención y lo trata amable, paciente y respetuosamente					
	EM_11	Los empleados le brinda informes, le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre el procedimiento a realizar					
	EM_12	Los empleados comprenden mis necesidades					
Seguridad	SG_13	Los empleados responden correctamente a las preguntas que se les hace.					
	SG_14	Los empleados le explican en palabras fáciles de entender los resultados obtenidos por algún trámite.					
	SG_15	Se siente seguro de los resultados que le brinda la institución					
<p>Le agradecemos por el apoyo brindado, sus respuestas nos ayudarán a mejorar</p>							

C2. DATOS DE ENCUESTA INICIAL



TABULACIÓN DE ENCUESTAS REALIZADAS

Encuesta	DIMENSIONES														
	Elementos Tangibles			Fiabilidad			Capacidad de Respuestas			Empatía			Seguridad		
	ET_0 1	ET_0 2	ET_0 3	FI_0 4	FI_0 5	FI_0 6	CR_0 7	CR_0 8	CR_0 9	EM_1 0	EM_1 1	EM_1 2	SG_1 3	SG_1 4	SG_1 5
1	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4
2	5	4	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3
3	4	5	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	5	4	4
4	5	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	5	3	3
5	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	4
6	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4
7	4	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	4
8	4	4	4	3	3	3	1	2	2	3	3	3	4	4	3
9	4	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	4	3	5
10	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	3
11	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	5

12	5	4	4	2	3	2	3	2	2	3	3	2	4	4	3
13	4	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3
14	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	5
15	4	4	5	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	5
16	4	5	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	5	3	3
17	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	4
18	4	5	5	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	3
19	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	3
20	5	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3
21	4	4	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	4	3	4
22	5	4	4	3	2	3	1	3	2	3	2	3	4	4	3
23	4	5	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	4	4
24	5	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	5	3	3
25	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	4
26	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4
27	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4
28	4	4	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3
29	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	5
30	4	5	3	3	4	3	2	2	2	2	4	3	4	3	3
31	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	5
32	4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3

33	4	4	5	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	5
34	4	4	5	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	4
35	5	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	4	4
36	5	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4
37	3	5	5	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	5	5
38	4	5	4	3	3	3	2	2	2	3	4	3	4	4	4
39	5	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3
40	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	3
41	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	3	5
42	4	5	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4
43	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	3	3
44	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4
45	4	4	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	4	3	3
46	4	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	3
47	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3
48	5	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	4
49	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	3	3
50	4	4	5	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	5
51	4	4	5	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	5	5
52	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	5
53	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	5	4

54	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4
55	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4
56	4	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4
57	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4
58	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	5	5
59	4	5	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	5
60	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	3
61	4	4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	5	3	5
62	4	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	4
63	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	5	3	3
64	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4
65	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3
66	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	5	3
67	4	4	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	4	3	3
68	4	4	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	5	4
69	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	5	3	3
70	4	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	5	4
71	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3
72	3	4	4	3	2	3	2	2	1	2	2	3	4	4	4
73	4	3	3	2	3	2	2	2	2	4	3	2	4	3	4
74	4	4	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4

75	4	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	4	4	4
76	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	5	5
77	4	4	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	4	3	3
78	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3
79	4	4	5	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	4
80	4	4	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	4	3	4
81	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	5	4
82	4	4	4	2	3	2	1	2	2	3	3	2	4	4	4
83	4	4	4	3	3	2	2	1	2	2	3	2	4	4	4
84	4	4	5	3	2	3	2	2	2	3	2	3	4	5	3
85	4	5	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	4
Prom Total	4.07	4.11	3.65	2.27	2.86	2.15	1.99	1.98	2.02	2.28	2.91	2.19	4.19	3.76	3.81

C3. DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO

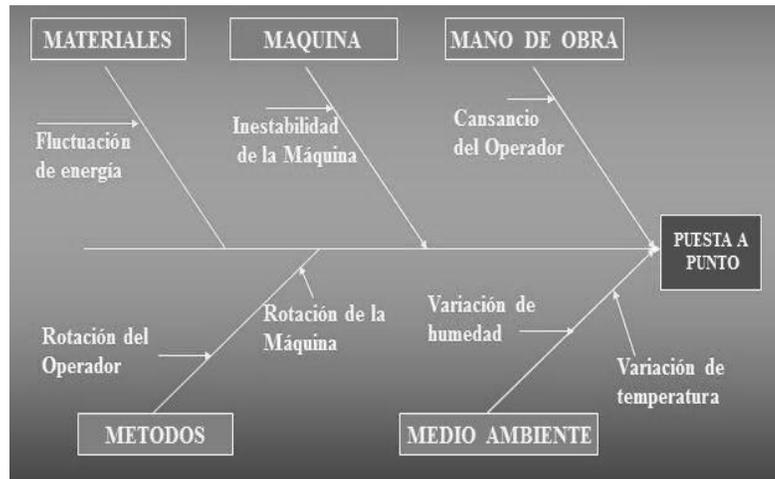


Figura 2: Diagrama de ishikawa

Fuente: (Gonzalez, 2015)

C4. DIAGRAMA DE PARETO

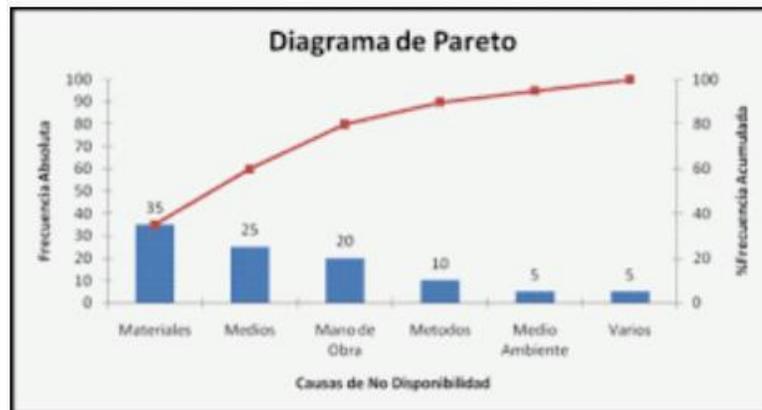


Figura 3: Diagrama de Pareto

Fuente: (Gutierrez, 2014)

C5. Encuesta de Identificación de causas.

 PERÚ Ministerio de Salud		ENCUESTA PARA IDENTIFICAR CAUSAS - MINSA	
PROBLEMA Incrementar nivel de satisfacción del paciente		Fecha: / /	
	DEFICIENCIA FIABILIDAD	Puntaje	Recomendación Asigne el Puntaje respectivo de acuerdo a la influencia de la causa en el problema. Mientras mayor sea la influencia mayor será el puntaje. Los puntajes van entre 1 a 3 Gracias por su apoyo..!!!
1	Falta de Conocimiento		
2	Trato sin cortesía		
3	Datos mal proporcionados		
4	Citas a destiempo		
5	Falta de Información		
6	Procedimiento desactualizado		
7	Medios Reducidos Difusión		
8	Software desactualizado		
9	Equipos Disponibles		
10	No se mide gestión de atención		
11	Demora en atención		
	DEFICIENCIA EMPATIA	Puntaje	
1	Falta de Motivación		
2	Baja Capacitación		
3	Indiferencia		
4	Disponibilidad de Insumos		
5	Falta de Protocolo		
6	Procedimiento desactualizado		
7	Lentitud de operaciones		
8	Pocos medios digitales de difusión		
9	Equipos Disponibles		
10	No existe supervisión de atención		
	DEFICIENCIA CAPACIDAD DE RESPUESTA	Puntaje	
1	Demora en la atención		
2	Conocimiento atención		
3	Escaso Personal Administrativo		
4	Disponibilidad de Insumos		
5	Tiempo excesivo de espera		
6	Procedimiento desactualizado		
7	Falta de comunicación		
8	Escasa información digital		
9	Equipos Disponibles		
10	No existe supervisión de atención		

C6. ENCUESTA EFECTUADA DE CAUSA RAÍZ


ENCUESTA PARA IDENTIFICAR CAUSAS - MINSA

PROBLEMA Incrementar nivel de satisfacción del paciente **Fecha:** 21/04/2019

DEFICIENCIA FIABILIDAD		Puntaje	Recomendación
1	Falta de Conocimiento	3	
2	Trato sin cortesía	1	
3	Datos mal proporcionados	3	
4	Citas a destiempo	1	
5	Falta de Información	2	
6	Procedimiento desactualizado	2	
7	Medios Reducidos Difusión	2	
8	Software desactualizado	1	
9	Equipos Disponibles	1	
10	No se mide gestión de atención	3	
11	Demora en atención	2	
DEFICIENCIA EMPATIA		Puntaje	
1	Falta de Motivación	1	
2	Baja Capacitación	3	
3	Indiferencia	1	
4	Disponibilidad de Insumos	1	
5	Falta de Protocolo	1	
6	Procedimiento desactualizado	3	
7	Lentitud de operaciones	3	
8	Pocos medios digitales de difusión	3	
9	Equipos Disponibles	1	
10	No existe supervisión de atención	1	
DEFICIENCIA CAPACIDAD DE RESPUESTA		Puntaje	
1	Demora en la atención	3	
2	Conocimiento atención	1	
3	Escaso Personal Administrativo	1	
4	Disponibilidad de Insumos	1	
5	Tiempo excesivo de espera	1	
6	Procedimiento desactualizado	3	
7	Falta de comunicación	3	
8	Escasa información digital	1	
9	Equipos Disponibles	1	
10	No existe supervisión de atención	3	

Asigne el Puntaje respectivo de acuerdo a la influencia de la causa en el problema. Mientras mayor sea la influencia mayor será el puntaje. Los puntajes van entre 1 a 3

Gracias por su apoyo...!!!

C6. DATOS DE ENCUESTA FINAL



TABULACIÓN DE ENCUESTAS REALIZADAS

Ítem	DIMENSIONES														
	ELEMENTOS TANGIBLES			FIABILIDAD			CAPACIDAD DE RESPUESTA			EMPATÍA			SEGURIDAD		
	P.0 1	P.0 2	P.0 3	P.0 4	P.0 5	P.0 6	P.0 7	P.0 8	P.0 9	P.1 0	P.1 1	P.1 2	P.1 3	P.1 4	P.1 5
1	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4
5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5
6	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
7	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
14	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
14	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4
15	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
16	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5
17	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
18	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
19	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

20	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
40	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
41	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
47	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
48	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
49	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4
40	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
41	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5
42	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
44	4	5	4	3	3	4	3	4	3	4	5	5	5	5	5
44	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4
46	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	4
47	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
48	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4

49	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
50	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4
51	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4
52	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
54	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
54	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4
55	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
56	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4
57	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
58	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
59	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5
60	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
61	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
62	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4
63	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5
64	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5
65	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4
66	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
67	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4
68	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5
69	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
70	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5
71	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4
72	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5
73	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5
74	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4
75	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4
76	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
77	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4

78	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
79	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
80	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5
81	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
82	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5
83	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4
84	5	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	5	5	5	4
85	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5

D. OTROS

D1. PLAN DE CAPACITACIÓN

PLAN DE CAPACITACIÓN

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

Razón Social de la Empresa: Centro de Salud Paján

Área:

Áreas funcionales que atiendan a pacientes

Responsable de la capacitación.

Juan Mendez (Atención) / María López (Personal)

ACERCA DE CURSO

Perfil del Profesional del Trainer

Experiencia con más de 5 años en capacitaciones con atención al cliente

Haber desarrollado un mínimo de 3 capacitaciones en empresas del sector salud

Formación de Administrador, Ingeniero o Psicólogo con colegiatura vigente.

Participantes del curso

15 Personas priorizando el personal que tenga que ver con atención al paciente bajo cualquier modalidad

Condiciones pactadas entre la Empresa y el Profesional

Monto de la Capacitación	640 soles (incluye impuestos y traslados)
Número de horas	16 horas

Horario	Martes – Jueves (3:30 a 7:30pm)
Material	<p>Proporcionar el material 1 semana antes de iniciar el curso en formato digital</p> <p>Alcanzar agenda de que puntos desarrollará en cada sesión.</p> <p>Especificar requerimientos de equipamiento y otros una semana antes de iniciar el curso.</p>
Requerimientos adicionales	<p>Brindar un informe de asistencia</p> <p>Aplicar prueba de conocimientos impartidos</p>

1.7. Adicionales

Coffe break (para 10 personas)	210 soles (3.5 soles por participante, 15 participantes en 4 sesiones)
Tiempo de atención	Se tomarán 15 minutos para tomar el break.
Certificados	120 soles (15 por participante)

1.8 Total Presupuesto : 970 soles.

OBJETIVO DEL CURSO

Objetivos de la capacitación

Objetivos:

- Brindar un conjunto de conocimientos y herramientas, a los participantes para mejorar la atención de nuestro personal hacia los clientes
- Establecer un estándar en el proceso de atención a los clientes

DURACIÓN

Inicio y término

Fecha de Inicio: 14/05/2019

Fecha de término: 23/05/2019

CONTEXTO FORMATIVO

INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE	Sala de reuniones
MAQUINARIAS/EQUIPOS	Cañón multimedia
EQUIPO PERSONAL	Laptop
ADICIONALES	Pizarra acrílica y plumones

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Pautas que puedan ser consideradas para el proceso de evaluación del beneficiario durante y al término del proceso formativo:

- Lista de asistencia (de acuerdo al formato entregado)
- Nota final por participante
- Informa de recomendaciones del docente.

D2. CARTILLA DE ATENCIÓN

 PERU Ministerio de Salud		Pág.:1
Cartilla de Atención al Paciente		ID: C01_V01
Preparado por: OFICINA DE GESTION AL PACIENTE	Revisado por: Administración	Fecha: (15-06 -2019)



**Resuelve mis problemas
antes que los tuyos**

 PERÚ Ministerio de Salud	Cartilla de Atención al Paciente		Pág.:2
			ID: C01_V01
Preparado por: OFICINA DE GESTION AL PACIENTE	Revisado por: Administración	Fecha: (15-06 –2019)	

Contenido

- 1.0 • Objetivos de la presente cartilla
- 2.0 • Ambito
- 3.0 • Responsable
- 4.0 • Comunicación
- 5.0 • Reglas de Atención
- 6.0 • Referencias

 PERÚ Ministerio de Salud		Pág.:3
Cartilla de Atención al Paciente		ID: C01_V01
Preparado por: OFICINA DE GESTION AL PACIENTE	Revisado por: Administración	Fecha: (15-06 –2019)

1. *Objetivos de la siguiente cartilla*

- Contar con una cartilla de atención a los pacientes y/o acompañantes de la institución
- Incorporar un conjunto de instrucción al momento de comunicarse con el cliente.

2. *Alcance:*

Se aplicará a todas las oficinas, que atiendan a los pacientes y/o acompañantes por cualquier trámite que requieran

3. *Responsables de su cumplimiento y aplicación*

- Gestión de Atención
- Colaboradores que atiendan.

4. *Comunicación*

4.1. *Comunicación Verbal*

La comunicación verbal utiliza palabras habladas o escritas para transmitir el mensaje, ésta debe ser coherente con la "Vía oral".

- El volumen o intensidad de la voz: Al gritar se producen sonidos muy desagradables. Cuando la intensidad de la voz disminuye, el ambiente se hace confidencial. Nunca se hablará en voz demasiado alta.

 PERÚ Ministerio de Salud		Pág.:4
Cartilla de Atención al Paciente		ID: C01_V01
Preparado por:	OFICINA DE GESTION AL PACIENTE	Revisado por: Administración
		Fecha: (15-06 -2019)

- El acento: Ha de utilizarse para pronunciar con claridad.
- El tono y la entonación: No es conveniente mantener el mismo tono en la conversación, cada momento requiere cierta entonación predominante.
- El uso del lenguaje: No es conveniente utilizar tecnicismos o vulgarismos. Utilizando el lenguaje correctamente, hemos de adaptarnos a su vocabulario y colocarnos a su nivel.
- Saber escuchar: Escuchar no consiste simplemente en callarse y oír. Una escucha eficaz es un medio para establecer el clima de confianza

4.2. Comunicación No Verbal

- Expresión facial: Es conveniente conservar la sonrisa, pues demuestra acuerdo y entendimiento con quienes la intercambian.
- Contacto ocular: La mirada puede abrir o cerrar los canales comunicativos. Es una señal de comunicación, mientras que una mirada directa, pero no insistente, ni fija, puede ser un gran apoyo en la situación de comunicación con el/la cliente/a.
- Gestos y movimientos con el cuerpo: De todas las partes del cuerpo las manos son las que más amplían la expresividad del rostro, ya que a veces contribuyen a esclarecer en mensaje verbal poco claro.
- Postura corporal: Refleja actitudes sobre uno mismo y su relación con los/as demás.

5. Reglas de Atención

5.1. Análisis de Tipos de Cliente

Tipos de clientes/as	Características	Como tratarlo



Cartilla de Atención al Paciente

ID: C01_V01

Preparado por: OFICINA DE GESTION AL PACIENTE

Revisado por:
Administración

Fecha:
(15-06 -2019)

- Cuando usted atiende a alguien, evite desviar la mirada de su oyente.

- Si sus ojos se distraen, su mente también lo hará.

- Evite distracciones y utilice sus ojos y oídos para concentrar su atención.

- Nunca se debe interrumpir a un/a cliente mientras habla.

- Espere hasta que haya terminado de hablar, para ayudarlo.

- Recuerde que cuando el cliente/ la clienta está hablando, también está comprando.

- Cuando usted hace preguntas bien pensadas, asegura al cliente/ la clienta con quien habla que usted es capaz de analizar y manejar la tarea asignada.

6. Referencias

FAD - CEPAM, 2013. [Quito](#) Manual de Atención al Cliente ISBN: 978-9942-9882-6-3

D3. FORMATO DE EVALUACIÓN DE PERSONAL

Nombres	Asistencia	Calidad de Trabajo	Rendimiento	Iniciativa	Puntaje total

D4. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD



MANUAL DE PROCEDIMIENTO

ATENCIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS



AÑO 2019

CAPÍTULO I.....	104
INTRODUCCIÓN	104
CAPÍTULO II.....	105
2.1. OBJETIVO DEL MANUAL	105
2.2. ALCANCE	105
CAPÍTULO III.....	106
3.1. BASE LEGAL	106
3.2. RESPONSABLES	106
CAPÍTULO IV	107
4.1 FLUJO DE ACTIVIDADES.....	107
4.2. DIAGRAMA DE ACTIVIDADES	108
REFERENCIA	108

CAPÍTULO I.

INTRODUCCIÓN

Dentro de los lineamientos que percibe la Dirección Regional de Salud, se encuentra la de buscar una eficiente atención a sus pacientes en los diversos servicios que otorga.

En este contexto, nuestra institución, busca la excelencia en la atención de los pacientes continuamente, y esta vez ha preparado un manual de procedimientos de atención para consulta externa, el mismo que servirá como guía a colaboradores y pacientes cada vez que demanden este servicio.

El trabajo se realizó identificando las actividades inherentes al proceso de atención de consultorios externos, que representan el servicio con mayor demanda de la institución.

A continuación mostramos el detalle del procedimiento.

CAPÍTULO II

2.1. OBJETIVO DEL MANUAL

Se mencionan los siguientes objetivos

- Brindar todas las garantías y conocimiento del proceso de atención a todos los pacientes y/o familiares que demanden el servicio.
- Definir las actividades detalladamente sobre la atención.
- Lograr un nivel de satisfacción mayor por parte de los pacientes.

2.2. ALCANCE

Los lineamientos establecidos en el presente documento, serán aplicados a todos los estamentos involucradas en el proceso de atención de consultas externas.

CAPÍTULO III

3.1. BASE LEGAL

- Ley 26842 - Ley general de salud
- Ley 27657 – Ley del Ministerio de Salud
- Ley 29414 – Ley que establece los derechos de las personas

3.2. RESPONSABLES

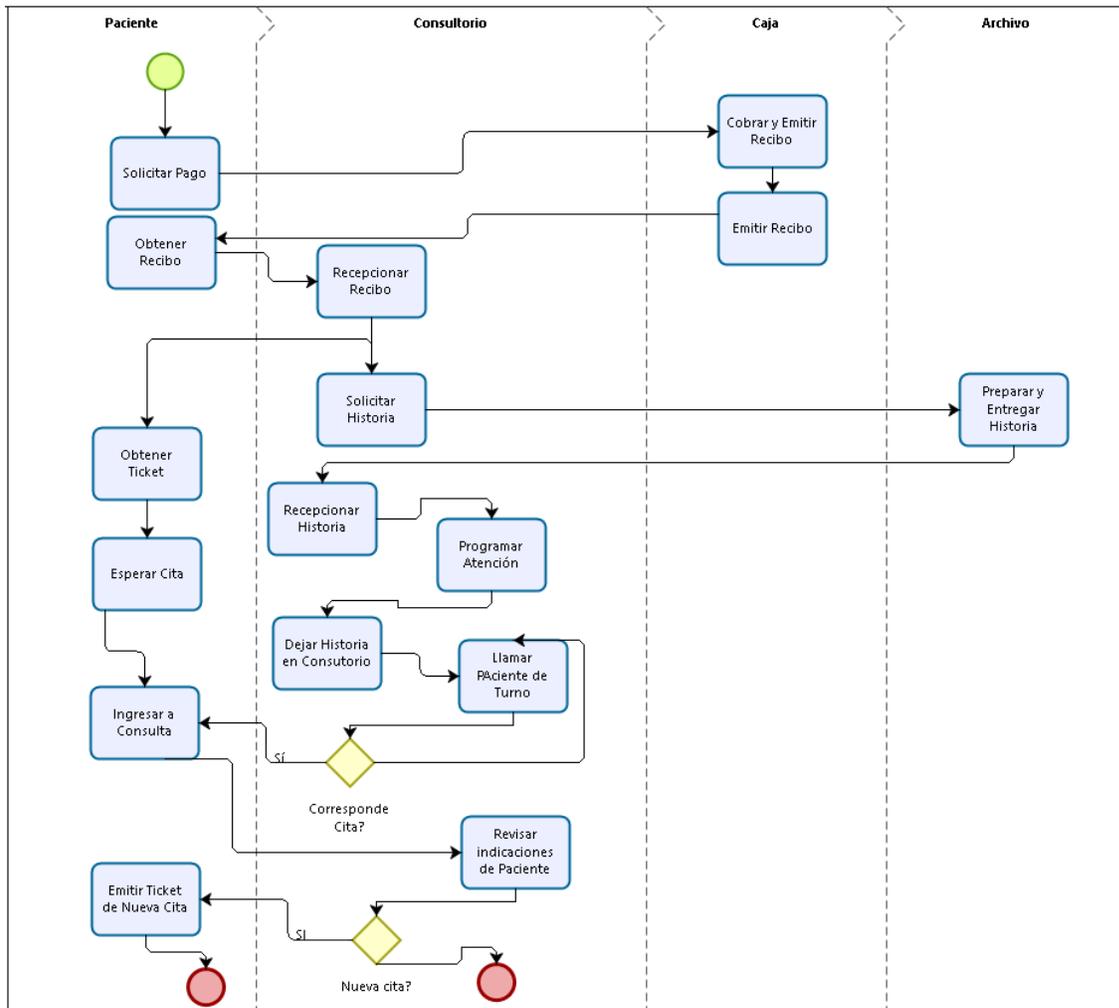
Será el Departamento de Consulta Externa

CAPÍTULO IV

4.1 FLUJO DE ACTIVIDADES

Nro	Actividad	Responsable
1	Solicitar Pago	Paciente
2	Cobrar y Emitir Recibo	Caja
3	Emitir Recibo	Caja
4	Obtener Recibo	Paciente
5	Obtener Ticket	Paciente
6	Esperar Cita	Paciente
7	Solicitar Historia	Consultorio
8	Preparar y Entregar Cita	Archivo
9	Recepcionar Historia	Consultorio
10	Programar Atención	Consultorio
11	Dejar Historia en Consultorio	Consultorio
12	Llamar Paciente de Turno	Consultorio
13	Corresponde Cita	Consultorio
14	Ingresar a Consultorio	Paciente
15	Revisar Indicaciones Paciente	Consultorio
16	Corresponde Nueva Cita	Consultorio
15	Emitir Ticket Nueva Cita	Paciente
16	Fin	

4.2. DIAGRAMA DE ACTIVIDADES



REFERENCIA

Procedimiento 375-2017/HCH

D5. FORMATO DE CONTROL DE PERSONAL

CAPACITACIÓN DE PERSONAL EN ATENCIÓN

CURSO: NUEVAS TÉCNICAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

	PARTICIPANTE	Fecha1	Fecha 2	Fecha 3	Fecha 4
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Responsable de Capacitación

D6. APROBACIÓN DE INSTRUMENTOS



"Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad"

Paijan, 01 de Junio del 2019

MEMORANDUM CIRCULAR N°035-2019-UESA413/C.S. PAIJAN/J.

PARA : ÁREAS DE ATENCIÓN AL PACIENTE

DE : M.C. JONNATHAN SARACHAGA GALLARDO
Jefe del Centro de Salud Paijan

ASUNTO : APROBACION DE INSTRUMENTOS PARA MEJORAR NIVEL DE SATISFACCION

Mediante la presente se deja constancia que a partir de la fecha indicada entran en vigencia los instrumentos siguientes, a fin de mejorar los niveles de satisfacción, en la interacción que tengamos con los pacientes; los instrumentos mencionados son:

- ✓ Cartilla de Atención al Paciente
- ✓ Procedimiento de Atención para Consultas Externas

Esperando su apoyo en la aplicación de lo antes mencionado,

Atentamente,

JONNATHAN L. SARACHAGA GALLARDO
MEDICO CIRUJANO - ECOGRAFISTA
D.M.P. 82978