



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Propuesta de mejora en la optimización de la calidad de
atención odontológica del Hospital La Caleta, Chimbote, 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Gallegos Mamani, Jhonatan Cristhian (ORCID: 0000-0002-0902-1698)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (ORCID: 0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los servicios de salud

CHIMBOTE – PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios por guiar mi camino y cuidar siempre de mi familia.

A mis padres por ser refugio y esperanza en mis momentos de tormenta.

A mi familia, por su comprensión y paciencia para poder lograr estos éxitos.

Jhonatan Gallegos

Agradecimiento

A mi asesor, por sus enseñanzas y su gran espíritu de ayuda.

A todas las personas que de alguna manera han participado en mi crecimiento profesional y personal.

El autor

Índice de contenido

	Pág
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.	15
3.4. Técnicas e instrumentos	16
3.5. Procedimientos	19
3.6. Métodos de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
4.1 Diagnóstico del establecimiento de salud	22
4.1.1. Diagnóstico del establecimiento de salud	22
4.1.2. Diagnóstico del servicio	25

4.1.3. Análisis de datos	26
4.1.4. Análisis de capital humano	26
4.1.5. Análisis de procedimientos	28
4.1.6. Medición de indicadores	32
4.1.7. Identificación de problemas	33
4.2. Diseño de la propuesta de mejora	35
4.2.1. Objetivo de la propuesta	35
4.2.2. Identificación de propuesta de mejora	36
4.2.3. Desarrollo de estrategias	37
4.2.3.1. Mejorar los procesos	37
4.2.3.2. Análisis de costos	40
4.2.3.3. Beneficios de la propuesta	41
4.3. Impacto de la propuesta de mejora	42
V. DISCUSIÓN	44
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	60

Índice de tablas

Tabla 1	Análisis de datos por categorías en el Hospital La Caleta	28
Tabla 2	Entrevista al sujeto informante 1.	28
Tabla 3	Entrevista al sujeto informante 2.	29
Tabla 4	Entrevista al sujeto informante 3.	29
Tabla 5	Análisis FODA del Hospital La Caleta.	34
Tabla 6	Medición de indicadores en el Hospital La Caleta.	35
Tabla 7	Identificación de la propuesta de mejora.	39
Tabla 8	Alternativas de solución en el Hospital La Caleta.	40
Tabla 9	Costos asignados para la categoría 1.	44
Tabla 10	Costos asignados para la categoría 2.	44
Tabla 11	Costos asignados para la categoría 3.	44
Tabla 12	Beneficios de la propuesta aplicado.	46
Tabla 13	Evaluación económica de la categoría 1.	47
Tabla 14	Evaluación económica de la categoría 2.	47
Tabla 15	Evaluación económica de la categoría 3.	48
Tabla 16	Evaluación cualitativa de la variable.	48

Índice de gráficos y figuras

Figura 1	Organigrama Hospital La Caleta	34
Figura 2	Calidad de atención	38
Figura 3	Análisis de procedimiento categoría 1	39
Figura 4	Análisis de procedimiento categoría 2	39
Figura 5	Análisis de procedimiento categoría 3	40
Figura 6	Identificación de problemas en el Hospital La Caleta	43
Figura 7	Identificación de problemas en la categoría 1	44
Figura 8	Identificación de problemas en la categoría 2	44
Figura 9	Identificación de problemas en la categoría 3	45
Figura 10	Diagrama de flujo para la variable	48
Figura 11	Diagrama de flujo para la categoría 1	49
Figura 12	Diagrama de flujo para la categoría 2	49
Figura 13	Diagrama de flujo para la categoría 3	50

RESUMEN

El presente estudio tuvo como finalidad desarrollar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica. El ámbito de la investigación fue el Hospital La Caleta, intervinieron 4 sujetos informantes seleccionados por antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. Con referente al diagnóstico el estudio presenta un déficit en la calidad de atención odontológica, así como una insatisfacción del cliente en cuanto a la logística y capacidad de respuesta del Hospital. Asimismo, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos. Posteriormente, se evaluó el impacto de la propuesta mediante indicadores económicos y operacionales, obteniendo un ahorro económico significativo y una reducción del tiempo de atención. Se concluye que la propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica en el Hospital La Caleta es viable para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

Palabras clave: Calidad de atención, percepción de la calidad, satisfacción del usuario, seguimiento de pacientes

ABSTRACT

The purpose of this study was to develop a proposal to improve the quality of dental care. The scope of the investigation was Hospital La Caleta, 4 informant subjects selected by seniority and objectivity in the appreciation of the problem that arose intervened. Two data collection instruments were used: in-depth interview and observation guide. Regarding the diagnosis, the study shows a deficit in the quality of dental care, as well as customer dissatisfaction with regard to the logistics and response capacity of the Hospital. Likewise, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that processes improvement schemes are then designed. Subsequently, the impact of the proposal was evaluated using economic and operational indicators, obtaining significant financial savings and a significant reduction in attention time. It is concluded that the proposal for improvement in the optimization of the quality of dental care at Hospital La Caleta is viable for its applicability in the short or medium term.

Keywords: Quality of care, perception of quality, user satisfaction, patient follow-up.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la calidad de la atención que se da en las clínicas odontológicas, públicas como privadas, existe una brecha en muchos aspectos y esto recae básicamente en la percepción y satisfacción del usuario (Salgado, Tirado, Montoya y Pallares, 2016). A pesar que el tema de la calidad de atención ha sido y es un tema que se ha tratado durante muchos años, aún se observan sesgos que no hacen que se interprete y defina de manera parcial para los encargados de la atención, pues se sabe que al final, es la percepción de cada persona con la que juzga si el trato fue satisfactorio o desagradable (Costa y Murga, 2018). Existen autores que abordan este tema con mucha importancia, ya que se ha demostrado que puede beneficiar y ser una ventaja a la empresa, si la calidad de atención es divisada como positiva (Martins, De Carvalho, Ramos y Fael, 2015).

A nivel internacional, estudios muestran que la satisfacción y percepción en la salud pública, permanecen en un nivel medio como en Cuba, donde exploraron sobre percepción y calidad de atención de usuarios en un centro de salud pública, un 48% de pacientes mostraron una expectativa y satisfacción elevada del servicio de salud, esta investigación enfoca mucho en la empatía y habilidades blandas que el personal mostraba frente a los usuarios (Suárez, Robles, Serrano, Armijo, Serrano y Anchundía, 2019). En México entre el 2012 y 2018 los servicios de clínicas aumentaron considerablemente sus atenciones, y esto disminuyó las opiniones sobre la percepción y condiciones de atención en centros de salud estatales, y esto hacía que no existiera una mejora que beneficie al usuario, manteniéndose tiempos largos de espera, maltrato en la atención entre otras deficiencias (Flores, Mendoza, Vieyra, moreno, Bautista, & Reyes, 2019).

En países como el Perú, en vías de desarrollo existe una gran tasa de muerte, principalmente por la pobreza (12.6%) (Leslie, Malata, Ndiaye, & Cruik, 2017), esto perjudica el avance y logro de la calidad de la salud, convirtiendo a la

pobreza como un muro para que todas las personas adquirieran un alto nivel de salud (Kruk, et al., 2016).

Una constante a nivel nacional es la queja de usuarios con respecto a la calidad de atención y del compromiso profesional que poseen los profesionales de salud, sumado a una infraestructura deteriorada. Según reporta el Ministerio de Salud (MINSA) un 51% de hospitales a nivel nacional presentan equipamiento obsoleto, así como un 84% del total de establecimiento de salud con una atención y capacidad inadecuadas para prestar servicios de salud, evidenciando así la deficiencia en la calidad de atención y la insatisfacción de los pacientes, pues no existe un control adecuado de todos los centros a nivel nacional, que pueda hacer cumplir satisfactoriamente los estándares de calidad que se necesitan en los puestos e instituciones de salud (Lazo, Santivañez & Pino, 2018).

A nivel nacional según el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI, 2014) menciona que, en los centros de salud, existe una gran proporción de usuarios satisfechos en cuanto al tiempo de duración en la consulta médica, un primer grupo entre las edades de 25 a 44 años con 39,4% y un segundo grupo de 65 años a más con 9,6%. También otro grupo de usuarios que fueron atendidos en clínicas mostraron un 87,1% de satisfacción de servicio, mientras que los usuarios que se atendieron en los establecimientos del estado, mostraron un 8,8% con un alto nivel de insatisfacción; sin embargo, son pocos los estudios que muestran la calidad de atención odontológica en el Perú (Vizcaíno, Vizcaíno, Vargas, y Gaytán, 2017).

Según INEI (2014) un 90,4% es atendido en establecimientos públicos y el 9,6% se atiende en establecimientos privados, esto según el estudio conlleva a que un gran porcentaje de usuarios finales tengan un alto nivel de insatisfacción.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud indican que, para certificar una correcta atención de salud en una sociedad, debería cada 10 mil habitantes tener diez médicos a su servicio como mínimo;

esta cifra en nuestro país está muy por debajo de lo considerado, 9,4 médicos por cada diez mil habitantes (Ministerio de salud, 2013). Además de estos datos, la Organización Panamericana de la Salud menciona factores causales que originan la exclusión de la salud, justamente relacionada con las dimensiones de nuestra investigación que son: la falta adecuada de infraestructura apropiada para la atención; errores en la asignación de los recursos; largos procesos burocráticos; así como causas relacionadas con la calidad de atenciones brindadas (Ministerio de Salud, 2013).

El centro en donde se desarrolla esta propuesta de investigación es el Hospital La Caleta, en donde se logró observar a pacientes insatisfechos con la atención odontológica, es decir la percepción de calidad de atención es muy pobre, otro indicador mostrado es que las evaluaciones de calidad son muy distantes, lo que no permite tener una realidad más acertada, otro factor observado es que existe equipos dentales muchas veces obsoletos, así como una demora en obtener insumos dentales, haciendo más lento y perjudicial la atención odontológica; otro factor identificado es la capacidad de respuesta del Hospital La Caleta, es decir, el tiempo de atención es muy lenta, no existe un seguimiento de pacientes, tampoco hay una educación preventiva a los pacientes porque mucho de estos llegan tarde a las citas haciendo aún más pesada y desorganizada las atenciones.

Por todo lo expuesto, este estudio buscó diseñar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, Chimbote – 2020?

El desarrollo de esta investigación se justificó con el criterio de utilidad metodológica pues el investigador desarrolló un cuestionario para la recolección

de información y así identificar los factores e indicadores a mejorar en esta propuesta. Así mismo los resultados, conclusiones y propuesta permiten a otros investigadores, identificar que indicadores profundizar su estudio.

Por otra parte, la ejecución de este trabajo se justificó por las implicaciones prácticas que los resultados tienen en la institución Hospital La Caleta, ya que se propone diseñar una mejora en la optimización de atención odontológica, siendo aplicable y trayendo satisfacción de los pacientes.

Ahora bien, el valor teórico de esta investigación es uno de los criterios por los cuales se justificó este estudio ya que el conocimiento conceptual y práctico que se desarrolló en la propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención, permite a investigadores recopilar información y datos para sus próximos estudios.

En lo que corresponde al objetivo general, este fue: Diseñar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, Chimbote – 2020; también corresponde a los objetivos específicos el diagnosticar la situación actual de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, Chimbote – 2020; también el desarrollar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, Chimbote – 2020 y por último evaluar el impacto de una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, Chimbote – 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Se especificaron diversos estudios, tanto nacionales como internacionales, referidos a la variable de este estudio, con el fin de obtener información de las conclusiones a las que llegaron. A continuación, se citarán los antecedentes de este estudio:

Zevallos (2016) en su investigación realiza una propuesta de mejora basada en el método Business Process Management, para mejorar procesos de citas en un consultorio odontológico, en donde se llegó a resultados de aumento de 31% a 75%, indicando que la atención brindada por parte del personal mejoró un 44%, también muestra que aplicando esta propuesta la optimización del seguimiento de atención a usuarios de la clínica mejoró un 33%, también se observó un 42% de reducción de tiempo de espera al aplicar esta propuesta y por último de 26% se elevó a 78% los indicadores de satisfacción de los clientes haciendo un incremento del 52%; como conclusión se llegó a que aplicar una propuesta de mejora en los procesos de cita mejoró de manera notable indicadores de atención y eficiencia en la clínica. (general)

Arroyave & Delgado (2020), en su investigación tuvo como objetivo proponer un plan de acción para la implementación de un sistema de gestión de calidad de la norma técnica internacional ISO 9001, para mejorar los procesos y aumentar la satisfacción del usuario; con referencia al diseño metodológico usado en esta investigación es de tipo proyecto; como resultados se obtuvo que el hospital no contaba con personal calificado para la implementación del sistema de gestión de calidad, otro resultado sería las consecuencias positivas de la implementación de un sistema de gestión de calidad.

Salgado, Tirado, Montoya y Pallares (2016) realizaron un trabajo de investigación en donde refieren el nivel de calidad y satisfacción percibida por los usuarios, esta investigación fue descriptiva y estudio de corte transversal; así mismo tuvo una muestra de 277 pacientes; como instrumento se aplicó una encuesta

estructurada; por último como conclusiones se tuvo que el nivel de calidad y la satisfacción global en los servicios Odontológicos se percibe de manera elevada por parte de los usuarios; sin embargo, esto no se demuestra por lo que obliga siempre a la institución a realizar y hacer seguimientos de satisfacción a los usuarios.

Juárez (2018) en su estudio halló la analogía entre la calidad de atención de salud y el nivel de satisfacción del usuario, encontró que un 61.1% de usuarios percibieron la atención como buena, y un 38.9% indicó que la atención era regular, así mismo en áreas como pediatría un 35% refirió sentirse satisfecho con la atención y un 64.2% insatisfecho.

Iglesias, García, y Labrador (2018) en su investigación tuvo por objetivo general evaluar el nivel de satisfacción de la población que acude al servicio de salud de prótesis, respecto a su diseño fue prospectivo y longitudinal, teniendo como muestra 489 pacientes, así también hizo uso de una encuesta con escala tipo Likert, en donde se aplicó la prueba de comparación de proporciones para conocer grado de significación, como conclusión se tuvo que el grado de satisfacción del paciente fue muy influenciado por las expectativas del entorno que dependen a su vez de otros factores como las experiencias previas con la atención recibida.

Luis y Peña (2017) en su investigación expone características de la evaluación y la calidad en los servicios de Estomatología en Cuba, referente a su metodología fue un diseño descriptivo y transversal; como fuentes principales se basó en textos y estudios publicados en los últimos diez años en Cuba; como conclusiones tenemos que la evaluación de la calidad de los servicios, precisa de una actualización o rediseño en su proceso de atención.

Montoya (2017) en su estudio llevado a cabo en el centro de salud “Virgen de Fátima” en Lima, tuvo por objetivo el presentar un modelo de gestión en la calidad de la atención para la satisfacción del usuario externo que estuvo conformado

por 80 pacientes muestreados por conveniencia, esta investigación utilizó un método descriptivo propositivo, con diseño no experimental transaccional, como resultados obtuvo que un 70.90% de pacientes con un buen nivel de satisfacción, y un 29.10% con un nivel de insatisfacción, según el autor, estos datos no concuerdan con la realidad problemática, como conclusión el autor menciona que un modelo de gestión estratégica en base a la calidad de servicio servirá como mejora y camino para la atención en el área de emergencias.

Vargas (2017) en su investigación propuso un programa para mejorar la satisfacción del cliente en una clínica dental, su estudio fue del tipo propositivo, aplicativo, como resultados se observó que hubo un incremento del nivel de satisfacción del cliente con referente al tiempo de espera al mejorar de un 60% a 82%, y de una satisfacción general aumentando solo un 3%, pasó de un 71% a 74%, como conclusión se llegó a que fue positivo la proposición y aplicación de un programa para mejorar la satisfacción del usuario.

Failoc (2020), propuso un modelo basado en siete claves de calidad de atención para mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - Hospital regional Lambayeque; esta investigación fue del tipo proyecto con diseño de triangulación concurrente, con una muestra de 384 usuarios. Como resultados se obtuvo un $p < 0.05$ y un coeficiente de Spearman 0,892 en donde se rechaza la hipótesis nula, además la calidad de atención y satisfacción es media o regular (92,2%), finalmente en esta investigación se recomienda aplicar el modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de usuarios en la consulta externa del HR Lambayeque.

Con la problemática reconocida y los antecedentes encontrados, se logrará enmarcar la variable a estudiar en su fundamentación teórica, iniciando con calidad de atención que se define como una satisfacción que el cliente obtiene de sus necesidades como usuarios, con procedimientos técnicamente óptimos (Fuentes, 2019).

Para Fuentes (2019), la Organización mundial de la Salud define el concepto de calidad que están referidas a los servicios sanitarios como la manera o el procedimiento en donde un paciente es diagnosticado y tratado de manera eficiente, utilizando conocimientos actuales de la ciencia y según sus características biológicas a costo mínimo, bajo nivel de riesgo posible, y máxima percepción de satisfacción para el usuario. También sostiene que los servicios para la salud deben guiarse por los siguientes atributos: Buen nivel de excelencia profesional, uso eficaz de los recursos, mínimo porcentaje de peligro para el paciente y alto valor de satisfacción por parte del usuario y un buen impacto en la salud.

La información que se puede recuperar de la calidad de atención, es por mucho, importante, porque ayuda a mejorar y a crear nuevas formas de atención, nuevos métodos, llamados protocolos, que hagan de la atención una percepción saludable y positiva para el cliente (Salgado, Amador, Mendoza y Pallares, 2016), por ejemplo, brindar una atención confiable, nivel de profesionalismo positivo, costo razonable, para así poder observar mejorar en el lugar de estudio (González y Guerra, 2016).

Es así que el usuario es una pieza de valor importante para el estudio pues será su comentario o percepción el que dará valor al proceso o tratamiento bucal que va a realizarse. Para García y Casanueva (2015) un usuario, cliente o empresa que toma un producto o servicio con el fin de satisfacer una necesidad, también se considera como un motivo principal del comercio que se desarrolla días tras día.

Reyes (2016) menciona que la calidad de un servicio es la satisfacción resultante de la atención percibida por el usuario o cliente, cubriendo expectativas esperadas, también es la búsqueda continua de la excelencia con el desarrollo de una actividad para cumplir con las necesidades; Tschohl (2016) menciona sobre el servicio que puede ser identificable o tangible y está enfocado en

ofrecerle al cliente un servicio que satisfagan sus expectativas, Arbós y Babón (2017) indican que la calidad de servicio debe superar las expectativas de los usuarios para una satisfacción genuina.

Por otra parte, algunos autores refieren que la calidad se considera un factor importante en la selección de un servicio excelente, así como una ventaja de competencia frente a otros, esto quiere decir que la mejora de la calidad de atención mejoraría y colocaría por encima de otras empresas a las organizaciones de la salud. Autores diversos concluyen que la calidad de servicio es el ingrediente faltante y eficaz para que una organización que presta servicios tenga éxito (González y Guerra, 2016).

A nivel internacional, el concepto de atención y calidad percibida ha mejorado de manera importante, de tal manera que no solo es relativo el hecho de costo efectividad, costo funcionabilidad o calidad, si no que ahora también conforma la opinión del usuario con relación a la calidad y satisfacción que ha percibido de su atención sanitaria (Montoya, 2017. p.16).

En los centros primarios, las principales pretensiones es la atención al cliente, ofrecer al beneficiario una prestación de calidad en el menor tiempo, con el fin de alcanzar la satisfacción del cliente. De acuerdo a Ibarra & Casas (2015), la estrategia de incremento de clientes tiene que ir con un buen servicio de prestación de servicios, en donde estos puedan sentirse satisfechos.

Para Castañeda, Pelegrino, Ley, y Ramón (2017), medir el grado de satisfacción de los usuarios es bastante complejo y casi no existen pruebas fiables, por eso es necesario que todo centro hospitalario requiere instrumentación de medición confiables, en donde, mida lo que realmente perciba el usuario y no solo lo que cree el personal de salud, haciendo esto un factor importante cuando se analiza el problema de calidad de atención.

Ibarra (2015) con respecto a la satisfacción del usuario, comenta que es la emoción que posee una persona al adquirir un servicio o producto, el cual cubre sus expectativas que pensó antes de tenerlo, esta característica, según el autor debe ser tomada en cuenta en toda forma o inicio de plan de cambio o mejora en una organización. Estudios como el de Sihuin, Gómez e Ibáñez (2015) mencionan que el 25% de usuarios de un hospital en Apurímac se mostraron satisfechos con la atención y cuidados emocionales en la hospitalización.

Ramírez y Álvarez (2015) mencionan diversos tipos de calidad, como la calidad deseada para una empresa que consiste en que los clientes se muestren satisfechos, con la atención que habrían recibido, sobre todo si consideran características que fueron buscando de la organización. También tenemos a la calidad satisfecha, en donde el usuario espera un trato de complacencia y que cumplan con más expectativas de la que él esperaba. Por otra parte, tenemos la calidad que agrada en donde las características de los usuarios más exigentes tienen que ser resueltos en el momento y este se considerará complacido y superará sus expectativas.

Villegas (2016) menciona que un plan de mejora según la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, se representa por un grupo de acciones, lineamientos y estrategias regidas por un proceso e integradas para que una empresa pueda producir cambios significativos en sus resultados de gestión, cumpliendo así objetivos y metas, de tal manera que la calidad del producto o servicio crezca y se posicione de manera competitiva en el mercado local.

Según Núñez, Godoy, & Pérez, (2016) indica que verificar el plan de atención de manera paulatina, acelera el sistema productivo y ayuda a que la empresa tome mejores decisiones en cuanto a operaciones e inversiones. Carrillo, et al. (2016) también indica que mejorar los protocolos médicos o implementar un nuevo plan estratégico frente a la calidad de atención con el paciente, mejora la calidad, seguridad y atención, beneficiando así al especialista y el usuario.

También existen diversas maneras de evaluar la satisfacción de usuarios, estudios de Capote, Peña, Barrios, Llanes y López (2018) crearon un cuestionario dirigido a los usuarios del servicio de estomatología, que permitían obtener datos de la percepción de cliente atendido, pues se conoce que la satisfacción del paciente es una prioridad alta y básica de salud (Pérez, Almaguer, Herrera, Martínez & Martínez, 2017), haciendo que ambos obtengan un mayor beneficio (Álvarez, 2017); por otra parte, existen estudios que muestran y miden la calidad de atención en el sector público y privado en el ámbito de salud como los que nos muestra Díaz y Yáñez (2017); también compara a la calidad de atención como una homeostasis entre las expectativas que el paciente posee como pensamiento y la intervención oportuna y complaciente del profesional de la salud.

Asimismo, el Ministerio de Educación (2017) menciona que un plan de mejora no es el fin último, si no será una solución, pues, podrá observar e identificar factores de riesgo que pueda presentar una organización para dar a conocer a trabajadores de la empresa y aplicando soluciones donde exista un problema, haciendo esto que la participación sea total manteniendo un objetivo de integrar una solución al conflicto.

Por su parte, Rojas (2016), sugiere que un plan de mejora no es más que un documento donde se planifican requisitos y procedimientos que servirán para lograr un modelo de calidad y ofrecer soluciones prácticas a problemas identificados para lograr una meta en común y por el bienestar de la organización. Por otra parte, investigaciones como las de Martínez, Cavazos y Nuño (2016), evidencia mejoras en los tiempos de atención cuando se reforman y planifican con métodos y procesos estandarizados en la calidad de servicio.

Estos puntos antes tratados nos permiten enriquecer conceptos sobre la propuesta de un futuro plan de mejora en el hospital, manteniendo criterios que puedan ayudar a entender de manera sencilla esta propuesta en beneficio del establecimiento de salud y del ciudadano.

Como el objetivo de este estudio parte de la propuesta de mejora de la calidad de atención, algunos autores como Proñao (2017) indican que una acción de mejora es un conjunto de técnicas, procesos y lineamientos que permitirán robustecer las actividades de una empresa, de tal manera que la problemática surgida pueda ser solucionada de manera pronta, logrando así una eficiencia en el desempeño de la empresa. También será necesario mencionar cual es la finalidad de una propuesta de mejora, y Fernández y Ramírez (2017), indican que la finalidad de este plan es el desarrollo de una cultura organizacional en donde pueda estar guiada plenamente a mejorar el desempeño y pueda garantizar el uso adecuado de los recursos.

Ante todo, lo citado, un plan de mejora no sólo permitirá la idea y cultura de una organización, si no que brindará aspectos estratégicos para que puedan apuntar a problemas que surjan sobre la marcha y pueda la organización darle una solución creativa y eficiente.

Es así que, Fernández y Ramírez (2017), mencionan algunos componentes que tendría que poseer toda propuesta de mejora que desee implementarse en una organización, como primer mecanismo tenemos a los objetivos que según el autor ayudará a definir de manera clara el fin que se desea alcanzar; también se presenta el área de mejora que será el objeto de investigación y han sido seleccionadas por presentar una problemática que no ayuda en la mejora de la organización; seguidamente están las metas, que es el objetivo que deseamos conseguir en un plazo establecido; las actividades serán las acciones que se desarrollarán con el fin de mejorar el área afectada; otro componente serán los responsables, que serán los encargados del planteamiento y la aplicación de la propuesta de mejora; también estarán los indicadores que ayudarán a dar una medición si el plan está funcionando o no y por último está el componente inicio y fin, en donde se considera las fechas de inicio y fin para establecer la propuesta de mejora.

También encontraron factores que afectan al paciente para la elección de su odontólogo. Estos factores según otros autores como Stokes, se dividen acorde a las relaciones, comenzando con la habilidad del dentista, la empatía e inteligencia emocional que maneja, otros factores como el lugar donde se desarrolla el procedimiento odontológico, puntualidad entre otros factores más mejorará la calidad y satisfacción del usuario (M-I & Mocean, 2015). Es así que, la autoestima será también un factor emocional que estaría ligado como resultado del buen tratamiento por parte del especialista y de la confianza que este le genere al usuario (Gonzales, Rabchinsky, Ondarza, Justus & García, 2018)

Actualmente los hospitales del MINSA y de Essalud han formado comités de evaluación de la calidad y conocer el pensamiento del paciente en cuanto a la atención que brindan los profesionales de la salud, estos resultados tienen el fin de ayudar a mejorar los planes a nivel organizacional para que el usuario sea el único beneficiado (ESSALUD, 2016).

En resumen, la calidad de un servicio odontológico, radica en afirmar la salud oral, cumplir con la percepción de atención del paciente, así como satisfacer necesidades y brindar una solución que no cause inconveniente al paciente (Fraih, & Shahid, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

En la presente investigación el estudio fue del tipo mixto, es decir se utilizaron los enfoques cualitativo y cuantitativo; se encuadró en un enfoque cuantitativo, pues se realizó la recogida de información para poner a prueba la información en base a una medición numérica y de análisis estadístico, con el objetivo de instaurar propuestas a través de resultados expresados de forma cuantificable (Hernández y Mendoza, 2018).

También se encuadró en un enfoque cualitativo puesto que se incluyó una diversidad de técnicas, y conceptos para optimizar incógnitas afines al actual tema de estudio y porque se investigó el fenómeno en el campo de estudio, a través de un análisis continuo de la información y datos obtenidos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.04-19).

Ahora bien, para completar esta valoración y mantener este enfoque, se debe considerar que nos hallamos frente a un tipo de investigación aplicada, ya que el presente estudio partió de un conocimiento ya existente, para dar una solución específica del entorno con la problemática (Baimyrzaeva, 2018, p 6). También, respecto al diseño, este se comprende como un sistema que se realiza en la investigación (Haddadi, Hosseini, Johansen y Olsson, 2017, p.1083). Es por ello, que este estudio utilizó un diseño descriptivo no experimental para alcanzar una comprensión certeza sobre lo que se investigó y contribuir con la solución del problema, y también porque este nivel cubrió maneras de reunir y compilar datos cualitativos como el de las entrevistas (Atmowardoyo, 2018, p.198).

3.2. Variables y operacionalización

La variable de esta investigación fue:

Variable: Calidad de atención, esta variable posee dimensiones e indicadores acorde a la recopilación de información de los sujetos informantes, esta variable posee una naturaleza cualitativa y cuantitativa ya que la cualidad que representa puede ser medida y descrita con ambos enfoques (Hernández y Mendoza, 2018).

Definición conceptual

Organización Mundial de la Salud define el concepto de calidad de atención que están referidas a los servicios sanitarios como la manera o el procedimiento en donde un paciente es diagnosticado y tratado de manera eficiente, utilizando conocimientos actuales de la ciencia y según sus características biológicas a costo mínimo, bajo nivel de riesgo posible, y máxima percepción de satisfacción para el usuario (Fuentes, 2019).

Definición operacional

Esta variable obtuvo sus dimensiones en base a las entrevistas de los sujetos informantes lo cual se divide en tres que son: satisfacción del paciente, logística y capacidad de respuesta.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.

En este estudio se manipuló el método de muestreo escogiendo así, unidades que ayudaron a entender el fenómeno a investigar, para asimilar detalles, significados, y todo tipo de investigación que se relacione con el fenómeno que se investigó, todo esto sin utilizar métodos probabilísticos (Fernández, Hernández y Baptista, 2014, p.386).

Para conseguir una mejor claridad, y seriedad en la investigación, recurriremos a profesionales de la salud que laboran en el lugar de estudio y que fueron una fuente fiel de la información que deseamos hallar. Así mismo el tipo de muestreo que se utilizó para esta investigación fue el muestreo no probabilístico accidental o bola de nieve, en donde se aprovecharon las personas disponibles (Salvadó, 2016).

La población se encuentra constituida por los usuarios internos que laboran en el Hospital La Caleta.

Servicio de odontoestomatología	Frecuencia
Profesional Odontólogo	4
Total	4

La muestra de estudio se constituyó por 2 trabajadores del Hospital La caleta, quienes fueron designados como sujetos informantes y que fueron seleccionados por técnica de muestreo cualitativo no probabilística por conveniencia y bola de nieve, teniendo como criterio de inclusión, aquellos que llevan laborando por lo menos 10 años y como criterio de exclusión, aquel personal que ha laborado de forma discontinua en el servicio. La unidad de análisis representa cada trabajador que labora en el servicio de odontoestomatología de ambos hospitales y que representa un sujeto informante.

3.4. Técnicas e instrumentos

Técnicas

Se toma en cuenta que el procedimiento de un estudio cualitativo posee un carácter maleable y que las actitudes que se manipulan en este estudio pueden ser sometidas a cambios durante el proceso de exploración, en donde bajo precaución de los datos, el análisis y estudio van a contribuir en

conclusiones estables y categóricos (Fernández, Hernández y Baptista, 2014, p.19.)

Observación: Esta técnica consiste en visualizar personas, fenómenos o casos para conseguir la información necesaria y poder realizar una propuesta de mejora.

Entrevista: Esta técnica consistió en mantener una conversación con los sujetos informantes de un tema que se propone para recopilar información y conocer su visión del problema.

Instrumento

Guía de observación: se realizó una guía para clasificar datos y características necesarias del problema, esta guía de observación consta de indicadores que están redactados en forma de preguntas.

Entrevista a profundidad: su uso generalmente es para conseguir información exacta del tema investigado, también para conocerla percepción del problema desde el punto de vista del informante.

Ahora bien, para lograr una exploración de eficacia y darle una conveniente utilidad al instrumento aludido, se deberá tener en cuenta el rigor científico, que simboliza un filtro en una exploración científica. Entonces, para acreditar que el estudio cumplirá con rigor científico, se consideraron tres técnicas de las cuatro según mencionan autores (Vasilachis, et al., 2019):

Con respecto al criterio de credibilidad para hallar la validez interna el autor tuvo un compromiso de tiempo completo con el trabajo de campo, así mismo, proporcionó profundidad en la investigación y triangulando fuentes, teorías y métodos; también se comprobó la información dada por el sujeto informante (Vasilachis, et al., 2019). En la presente investigación se tuvo en cuenta en todo momento que el investigador no intervenga y tenga alguna influencia en

la recogida de datos; en este aspecto se entrevistó al sujeto informante 1 quien labora en el servicio de odontoestomatología en el establecimiento de Salud Hospital La Caleta Nivel II – 2 con una antigüedad en el área de trabajo de 33 años y para hallar la validez interna que refiere a la credibilidad se entrevistó también al sujeto informante 2 trabajadora de la caleta en el área de odontología con una antigüedad de 27 años; ambas sujetos informantes cuentan con , misma experiencia y antigüedad y respetable moral dentro del trabajo; con esto se verificó el criterio de credibilidad correspondiente a nuestra investigación.

Para avalar el criterio de transferibilidad es decir la validez externa de este trabajo Taylor y Bodgan (1987), citado en Cueva (2016), se tuvo que entrevistar a otro sujeto informante que labora en otro centro de salud del mismo nivel de atención como el del Hospital La Caleta y para esto se tomó datos del sujeto informante 3 quien es trabajadora del servicio de odontoestomatología en el establecimiento de Salud Hospital Eleazar Guzmán Barrón que tiene categoría nivel II – 2 y posee 12 años de antigüedad como trabajadora; con los datos extraídos de la entrevista se avaló el criterio de transferibilidad de esta investigación.

Referente al criterio de auditabilidad correspondiente a la confiabilidad o consistencia interna de nuestra investigación según autores (Vasilachis, et al., 2019), mencionan que es la entrevista a un sujeto informante en diferentes tiempos para observar y analizar si las respuestas cumplen con la misma información, para este criterio se entrevistó al que labora como jefe del servicio de odontoestomatología en el establecimiento de Salud Hospital La Caleta Nivel II – 2 con una antigüedad en el área de trabajo de 33 años, la primera entrevista se dio en el 29 de Julio del 2020 utilizando la ficha de entrevista observada en el anexo 04, para cumplir este criterio de auditabilidad se volvió a entrevistar al sujeto informante 1 que labora en el establecimiento de Salud

Hospital La Caleta Nivel II – 2, el día 30 de setiembre del 2020, cumpliendo con el criterio de auditabilidad en nuestra investigación.

3.5. Procedimientos

Una vez terminado lo antes mencionado, resultó necesario indicar el procedimiento que siguió esta exploración, desde la individualización de su enfoque, tipo, nivel y el diseño de la investigación, así como el método de muestreo y otros que utilizaron para proponer un diseño de calidad de atención odontológica; es así que al encontrarse una investigación de enfoque cualitativo se acudió a las guías de entrevista que se desarrollaron de manera virtual, por el acontecimiento mundial que se vive actualmente que hace imposible un contacto físico normal.

Preparativo: para este estudio se consideró poder intervenir en la atención al cliente del servicio de odontología del Hospital La Caleta, ya que se observó un déficit y constantes quejas de los pacientes; se analizó también que hay una gran cantidad de usuarios insatisfechos, así como una logística pobre y poca capacidad de respuesta por parte del hospital; para esto se propuso a trabajadores relacionados a nuestra investigación y se hizo una invitación para una primera jornada de entrevistas.

Trabajo de campo: con referente a este apartado se tuvo en cuenta los datos de la experiencia laboral del investigador en el centro, así como la convivencia en el área, el trato con los pacientes, la calidad de atención percibida por parte de los usuarios, así como el déficit de insumos dentales, capacitación al personal o equipos dentales; esto llevó a proponer una mejora en cuanto a la calidad de atención odontológica del Hospital la Caleta

También aquí se hicieron las entrevistas a los sujetos informantes, la cual se realizó de manera virtual utilizando la aplicación Zoom, en donde en una primera etapa de las entrevistas se logró concretar las reuniones y todos

aceptaron ser partícipes brindando la información referente a nuestra hoja de propuesta.

Se realizó otra etapa de entrevistas con nuestros sujetos informantes, en donde por el tiempo hubieron algunos percances en las coordinaciones de horario sin embargo todo fue resuelto de manera propia y las entrevistas virtuales se llevaron con buen pronóstico, aquí cabe agregar que se tenía que hacer una entrevista a un sujeto informante externo al lugar en donde se desarrolla nuestra investigación, fue ardua la tarea de poder conseguir quien brinde esa información, sobre todo por el acontecimiento que se viene llevando a cabo a nivel mundial, que es la pandemia Covid-19, así que nuestras opciones eran escasas, al final se logró conseguir un sujeto informante para lo cual accedió de manera inmediata para nuestra entrevista, en este encuentro se tuvo problemas de conexión a internet sin embargo se logró entender las respuestas y se logró el propósito de la entrevista.

3.6. Métodos de análisis de datos

Después de recopilar información de fuentes fiables, se ejecutó un estudio cualitativo de datos, que significó una recepción de datos que no están regulados para someterse a una distribución concreta por el investigador, con el propósito de inspeccionar, representar, categorizar, descifrar y percibir los datos conseguidos y dar a conocer una teoría sobre el fenómeno que se investigó (Fernández, Hernández y Baptista, 2014. P.418).

Es así que para el primer objetivo se utilizan los discursos recepcionados en la entrevista, rescatando aspectos importantes que han sido tabulados en tablas y figuras.

Para el segundo objetivo se utilizó los planes de mejora para cada debilidad encontrada, tabulado en tablas.

Finalmente, para el tercer objetivo se utilizó el análisis descriptivo, mediante el uso de la media aritmética y reportando en tablas.

3.7. Aspectos éticos

Conforme al código de ética de la Universidad César Vallejo quien vela por la integridad, respeto y autonomía de las personas, y no sesga por estatus social, económico, género, etnia, procedencia, características o creencias en donde el bienestar del ser humano esté por encima de los intereses de la ciencia; la universidad César Vallejo cree en el ser humano y la determinación de su cosmovisión cultural.

IV. RESULTADOS

4.1 Diagnóstico del establecimiento de salud

4.1.1. Diagnóstico del establecimiento de salud

Para la presente investigación, se decidió realizar un diagnóstico del establecimiento de salud, con el fin de recolectar información que ayude a complementar información del lugar estudiado, el Hospital La Caleta.

A fines de la segunda guerra mundial en nuestra ciudad se crearía una asociación de salud pública apoyada por el gobierno americano, por ser una zona estratégica a mitad de la guerra; en sus inicios esta asociación se le denominaría Centro asistencial La Caleta y tenía una proporción para atender alrededor de diez mil habitantes, habilitando 32 camas, y 10 trabajadores, auxiliares, enfermeras y un médico; fue así que se inauguró el Hospital La Caleta un 15 de mayo de 1945.

Actualmente la edificación es en gran parte de material concreto, y el terreno cuenta con un área de 19, 580.16 m² y un perímetro de 616.80 lineales, así mismo el Hospital La caleta posee un área de 7,215.63m² que está construida y 13,364.54m² de área libre, una de sus problemáticas es el hacinamiento por la infraestructura física es que el número de personal que trabaja continuamente en el centro.

En el año 2012, 2014 y 2015 se realizó un cálculo del Índice de Seguridad Hospitalaria en donde fue categorizado en el nivel "C", es decir que el establecimiento es un potencial riesgo para la vida de los pacientes y el personal lo que es urgente tomar medidas de mejora.

La población a la que accede el Hospital La Caleta, está conformada principalmente por la Provincia del Santa y Pallasca, con 1,154,639 millones de habitantes para el año 2016.

Actualmente el Hospital La Caleta está situado en la Av. Malecón Grau S/N y limita con la empresa Seda Chimbote, el colegio Santa Rosa y la Urb. La caleta,

y es bastante accesible para la atención, y esto lo comprueba datos de la Oficina de Estadística e informática, que indica que el Servicio de Emergencia del Hospital la Caleta atiende alrededor de 45,867 atenciones anualmente, lo cual el 41% son casos médicos, 16 casos por intervención quirúrgica, el 28% de emergencias pediátricas y 14% emergencias ginecoobstétricas y odontológicas.

Con respecto a la misión del Hospital La Caleta es un centro que brinda servicios de salud enfocado en la prevención, promoción, recuperación y rehabilitador con un enfoque integral en la atención de salud a la persona Humana en todos sus ciclos de vida, participando de la formación de recursos humanos calificados y en la solución de los principales problemas sanitarios; así mismo la visión de la institución es ser un centro modelo de buenas prácticas de gestión administrativa y clínica, camino a la alta complejidad, reconocido por el sector y la comunidad regional como hospital referencial en servicios especializados de salud.

El Hospital La Caleta cuenta con los servicios de enfermería, nutrición, laboratorio clínico, banco de sangre, psicología I-II, ecografía central y obstetricia, terapia y rehabilitación, Rayos X, Tomografía, procedimiento de electrocardiograma y odontoestomatología.

Por último, en cuanto a las políticas de calidad el Hospital La Caleta fomenta el gasto fiscal de forma transparente con disciplina y creatividad, priorizando solo referencias sanitarias; también fomenta un modelo integral con respecto a la salud, la cual aprovecha recursos humanos los cuales son capacitados de manera oportuna, así también fomenta una mejora continua mediante estrategias para un mejor desempeño laboral a través de una gestión de calidad; también se evalúa de manera continua la infraestructura hospitalaria bajo el enfoque de gestión de riesgos y adecuar a las necesidades y satisfacción de nuestros usuarios internos y externos

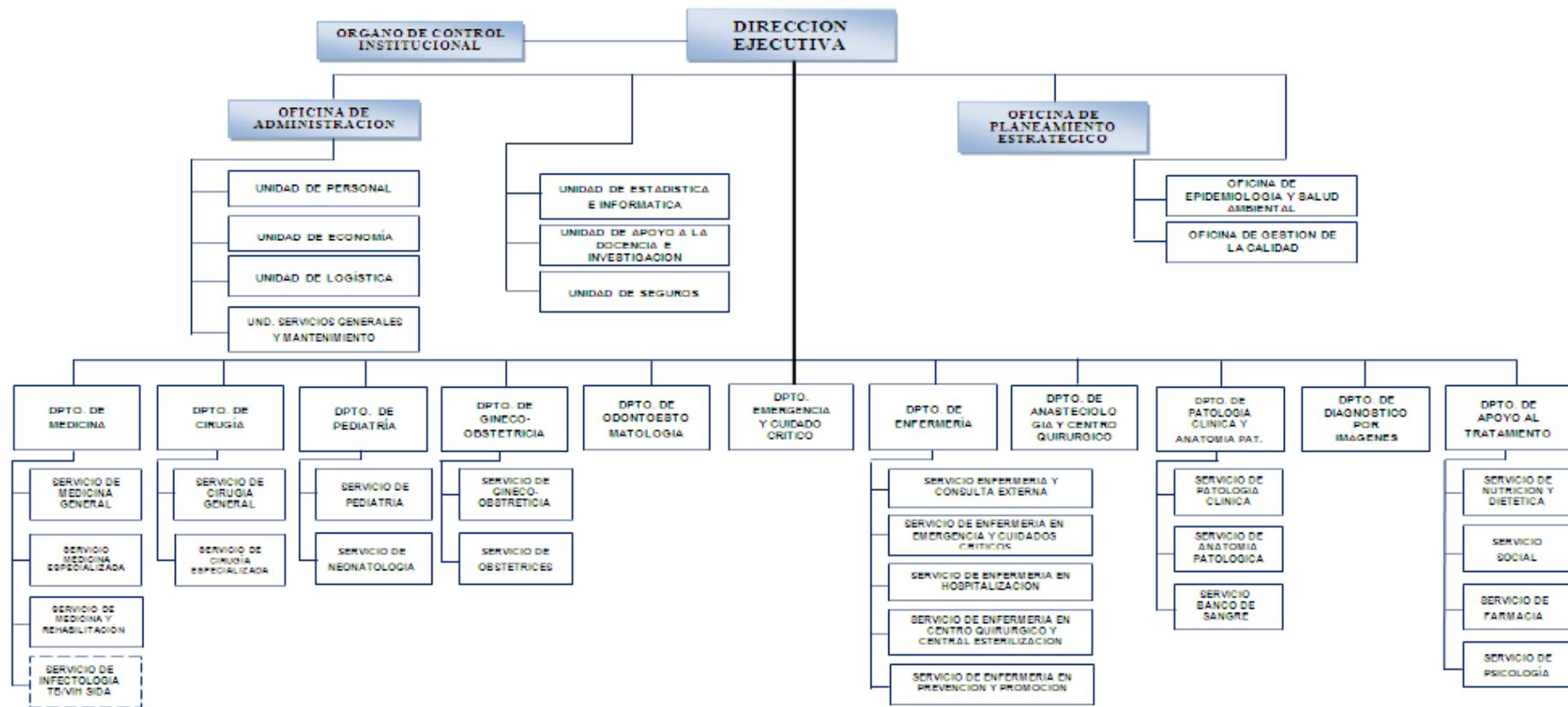


Fig. 1. Organigrama Hospital La Caleta

4.1.2. Diagnóstico del servicio

El área del servicio de odontoestomatología, cuenta con un ambiente para brindar atenciones de esta especialidad, pese a que posee equipos dentales limitados para una población con más de un millón de habitantes, Santa (440,581 hab.), Pallasca (30,731 hab.) También de las provincias de Sihuas (30,689 hab.), Pomabamba (29,529) y Corongo (8,207), trata de cumplir las expectativas que se generan los usuarios; esto genera una limitada atención, agregando que solo existen 04 especialistas para esta área, esto genera un retraso en las atenciones, poca organización y apuro para intervenciones, así como la insatisfacción del paciente que se ve atendido de una manera diferente a la que piensa para un hospital de nivel II-2 como el Hospital La Caleta.

Por otro lado, en cuanto a la logística e infraestructura, el Hospital La Caleta posee tres equipos dentales y un equipo radiográfico para placas pequeñas, está demás decir que no son modernas y reciben un mantenimiento promedio, esto no ayuda en la intervención de una población con alta demanda en la problemática dental, quién a su vez lucha con la lentitud de procedimientos administrativos para obtener una cita o medicinas según sus SIS amerite, es así que la capacidad de respuesta del Hospital La Caleta no es lo suficiente rápida para una población tan grande haciendo que el trámite de atención sea lento y tedioso.

4.1.3. Análisis de datos

Tabla 1. Análisis de datos por categorías en el Hospital La Caleta.

Categoría 1: Satisfacción del paciente	<ul style="list-style-type: none"> ● Se aplican 2 evaluaciones al año para medir satisfacción del paciente. ● Tiempo de espera total prolongado
Categoría 2: Logística	<ul style="list-style-type: none"> ● Equipos dentales (03 equipos dentales y (01) un equipo radiográfico para placas pequeñas) ● Insumos dentales (una caja por insumos necesarios para el área de odontología) ● Capacitación al personal (una vez al año)
Categoría 3: Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ● Seguimiento de pacientes. ● Educación en salud al paciente

4.1.4. Análisis de capital humano

Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1.

Categoría 1: Satisfacción del paciente.	Para esta categoría el sujeto informante mencionó que los únicos canales para tomar la satisfacción al paciente son el buzón de quejas y las evaluaciones a los pacientes solamente dos veces al año.
Categoría 2: Logística.	Según el informante 1 menciona que a veces faltan algunos equipos para tratar de solucionar los problemas del paciente, falta material logístico y estos factores son relevantes para solucionar la calidad de atención a los pacientes.

Categoría 3: Capacidad de respuesta.	Indica la informante que parte del seguimiento al paciente es entregarle citas adicionales para que pueda regresar a atenderse.
--------------------------------------	---

Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2.

Categoría 1: Satisfacción del paciente.	El informante número dos indicó que a los pacientes se le evalúan la calidad de atención cada seis meses aproximadamente.
Categoría 2: Logística.	Aquí menciona el informante la necesidad de capacitación al personal de salud.
Categoría 3: Capacidad de respuesta del HLC.	Una de las problemáticas según el informante 2 es el incumplimiento de la hora, no se ocupa la hora de atención del paciente a veces se les atiende un poco tarde; otro factor que indica es que los hospitales de Salud II-2 no hace seguimiento a los pacientes; también indicó la falta de especialistas en el hospital para el área odontológica.

Tabla 4. Entrevista al sujeto informante 3.

Categoría 1: Satisfacción del paciente.	Se evalúa la satisfacción de atención al paciente solo de vez en cuando, es lo que menciona el sujeto informante 3.
Categoría 2: Logística.	Según el informante el pedido de insumos y material de uso odontológico, demora mucho cuando se hace el pedido, o a veces se pide al paciente que debe traer sus propias cosas para atender.
Categoría 3: Capacidad de respuesta del HLC.	Según el informante 3 el tiempo de espera es muy largo, hay muchos trámites para llegar a la atención del paciente; también aquí indicó que al paciente no se hace seguimiento a los pacientes, así como no contar con especialistas necesarios para el área.

4.1.5. Análisis de procedimientos

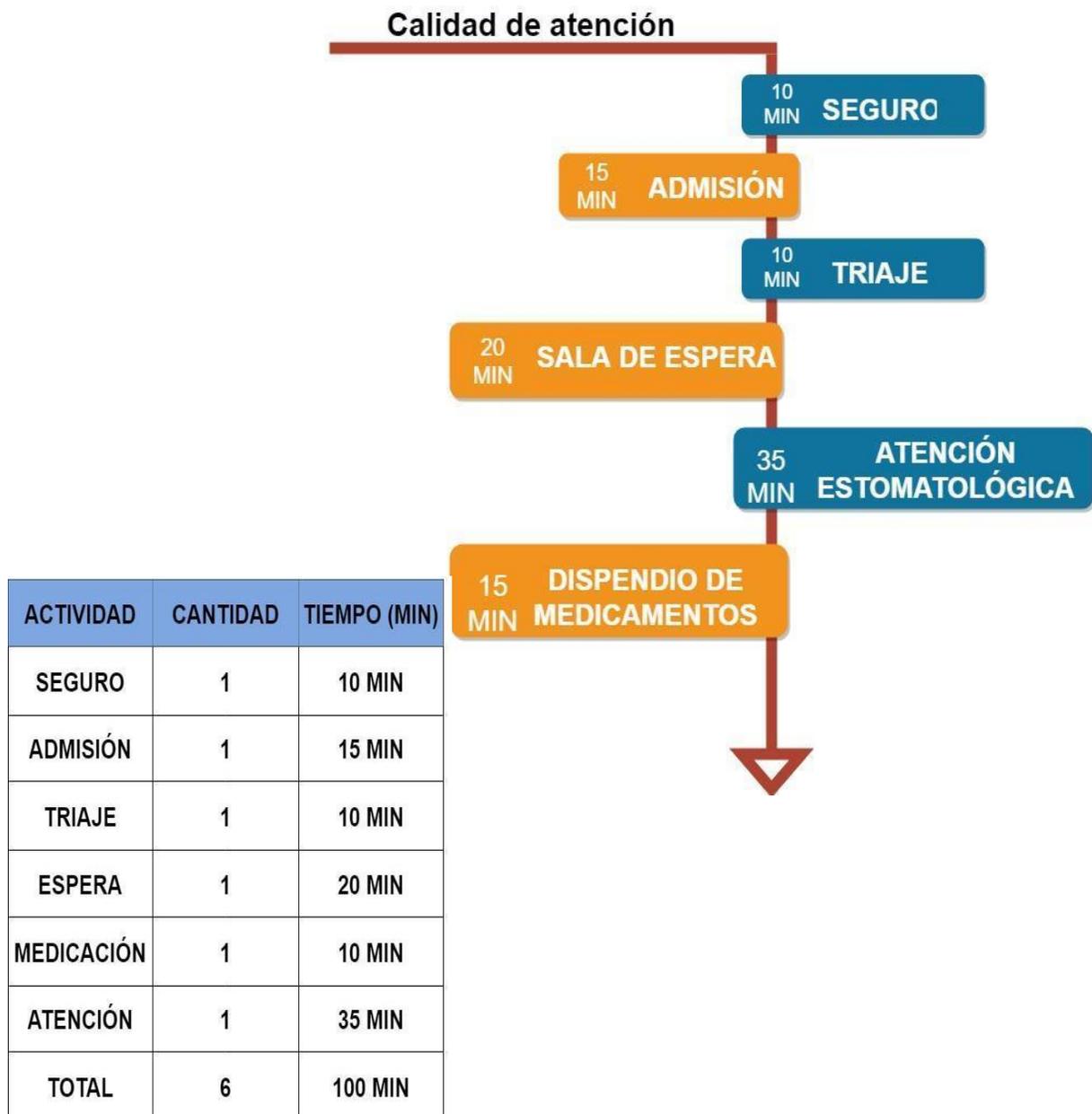


Fig. 2. Calidad de atención



Fig. 3. Análisis de procedimiento categoría 1

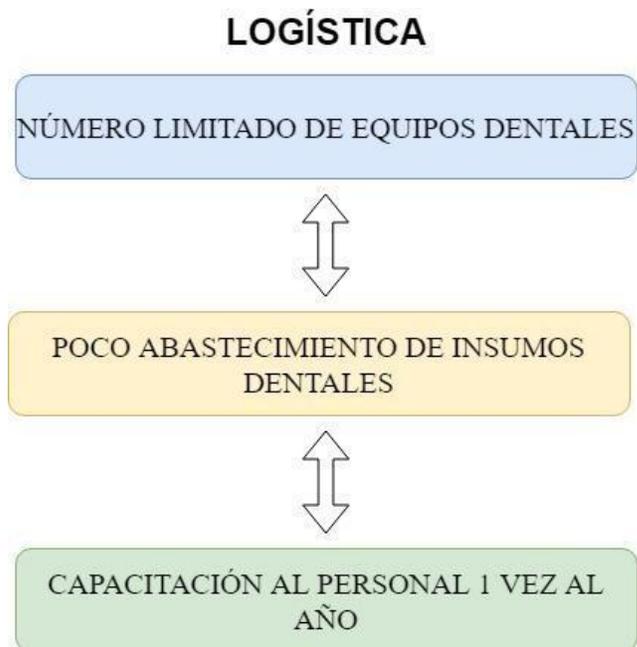


Fig. 4. Análisis de procedimiento categoría 2

CAPACIDAD DE RESPUESTA

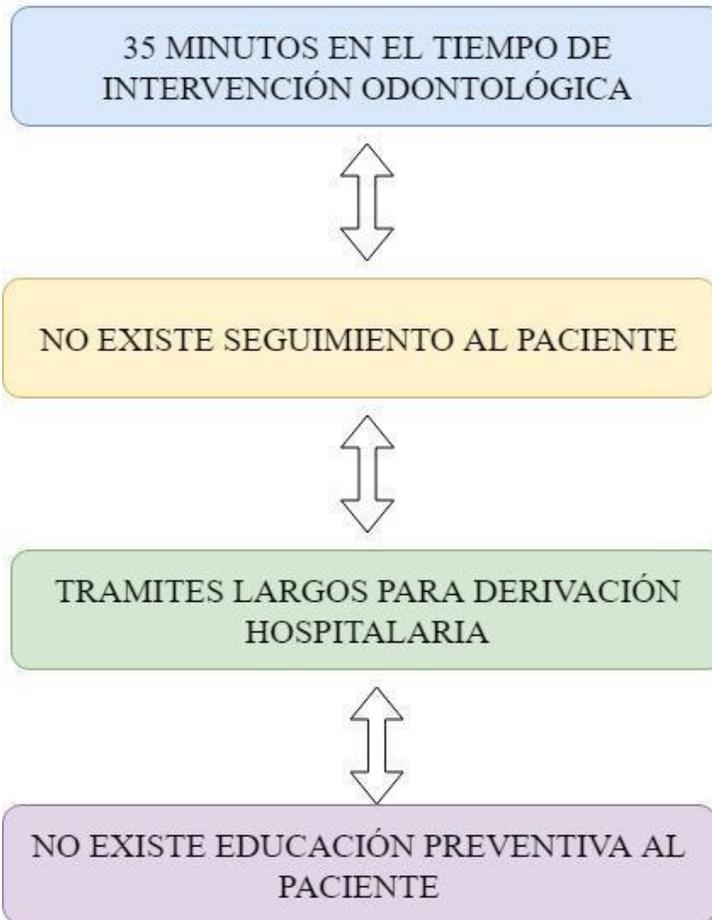


Fig. 5. Análisis de procedimiento categoría 3

Tabla 5. Análisis FODA del Hospital La Caleta

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> - Personal con mucho tiempo de servicio. - El número de médicos especialistas es bastante amplio. - El terreno es propio. - Posee un programa presupuestal por resultados.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con financiamiento de la región para la ejecución de proyectos de desarrollo en salud. - Existen instituciones locales y regionales como posibles colaboradores para articular trabajos de salud en conjunto. - Disposición propicia con autoridades religiosas y políticas para afirmar y contribuir en el trabajo del Hospital La Caleta. - Capacitaciones a colaboradores que el ministerio de salud y otras instituciones de salud brindan a hospitales. - Sede de la unidad de sanidad marítima internacional.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Mantiene procedimientos administrativos deficientes y complejos. - Posee documentos de gestión muy antiguos, - Compromiso superficial del personal para un servicio de calidad. - Instrumental, equipos y materiales obsoletos, o con muy pocas unidades y bajo mantenimiento. - Poco personal en algunas áreas de alta demanda. - Antigüedad en su infraestructura para la demanda actual. - Procesos de intervención complicados y lentos.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> - Lentitud en la transferencia de fondos de la región para la ejecución de programas o mejora de equipos. - La inestabilidad política actual. - Mal manejo de recursos humanos. - Corrupción del estado y funcionarios.

4.1.6. Medición de indicadores

Tabla 6. Medición de indicadores en el Hospital La Caleta

Categoría	Subcategoría	Medición	Interpretación
Satisfacción del paciente	Evaluación de la calidad de atención.	<ul style="list-style-type: none"> - Una evaluación cada seis meses al paciente - 100 minutos de atención odontológica 	Se identifica que existe una evaluación al paciente sobre la atención de calidad cada seis meses, además de observar y calcular el tiempo de la atención odontológica.
	Percepción de la calidad de atención del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Dos métodos de medición para la percepción de la calidad de atención. 	Se identifica que existe una encuesta presencial y un buzón de quejas para medir la percepción de calidad de atención en el paciente.
	Satisfacción del usuario	<ul style="list-style-type: none"> - Cero mediciones de la satisfacción del usuario. 	Se identifica que no existe un método de medición para la satisfacción del usuario.
Logística	Equipos dentales	<ul style="list-style-type: none"> - 3 equipos dentales - 1 equipo radiográfico para placas pequeñas. 	Se identifica que existen 3 equipos dentales y un equipo radiográfico para placas pequeñas para el área.
	Insumos dentales	<ul style="list-style-type: none"> - Una caja por insumo para toda el área de odontología. 	Se identifica que hay un limitado número de insumos, una caja por insumo que se entrega por pedidos puntuales para cada intervención odontológica.
	Capacitación al personal	<ul style="list-style-type: none"> - 1 vez al año. 	Se identifica que se da una vez por año

			capacitación al personal para temas puntuales.
Capacidad de respuesta	Tiempo de atención	- 35 minutos en promedio.	Se identifica que en promedio la intervención dura aproximadamente 3 minutos.
	Seguimiento de pacientes	- Cero seguimientos al paciente.	Se identifica que no se cuenta con un seguimiento del paciente atendido.
	Derivación hospitalaria	- 10 casos derivados mensualmente.	Se identifica que para casos complejos existe una derivación hospitalaria al hospital de alta complejidad en la ciudad de Trujillo.
	Educación preventiva al paciente.	- Cero educaciones preventivas.	Se identifica que no se cuenta con educaciones preventivas al paciente.

4.1.7. Identificación de problemas

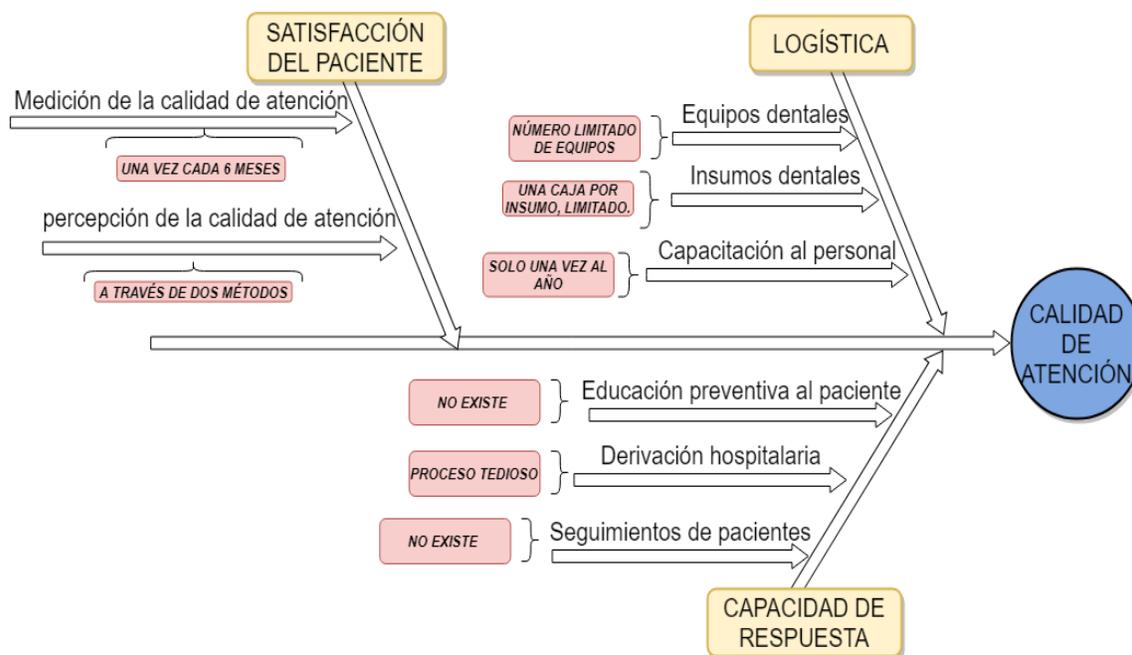


Fig. 6. Identificación de problemas en el Hospital La Caleta.

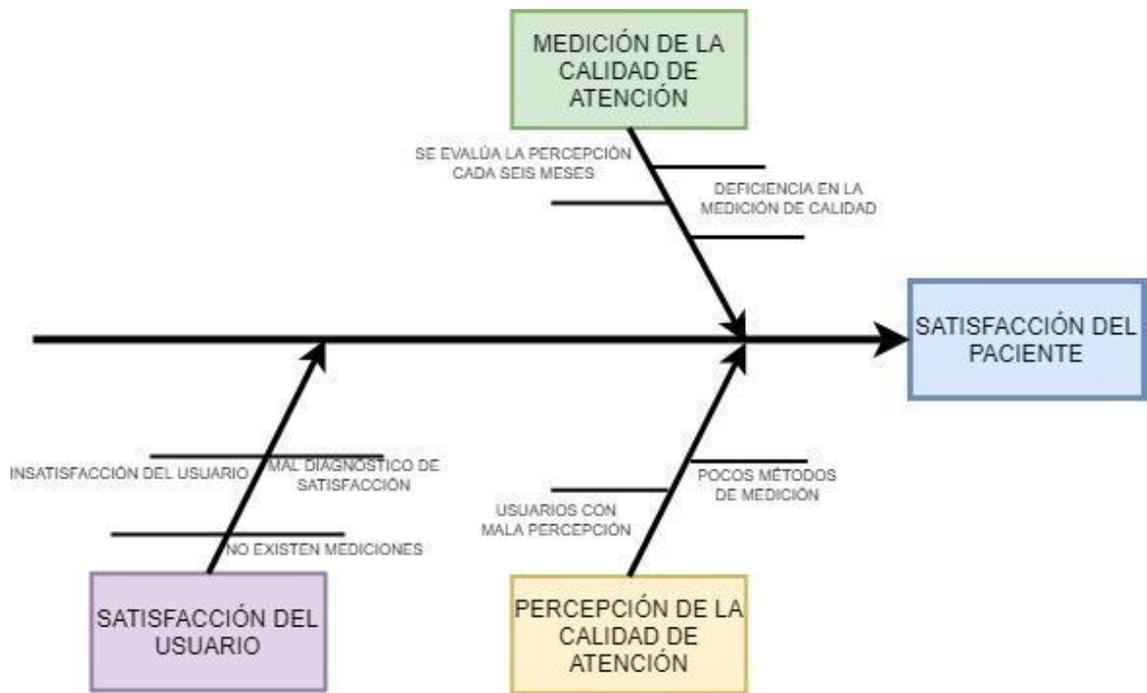


Fig. 7. Identificación de problemas en la categoría 1

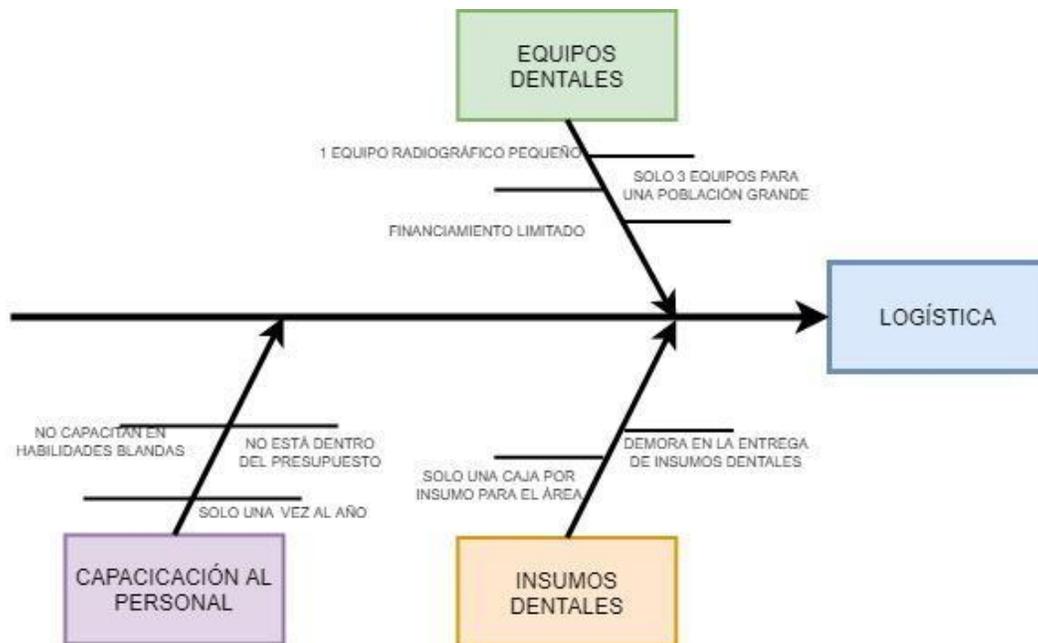


Fig. 8. Identificación de problemas en la categoría 3



Fig. 9. Identificación de problemas en la categoría 3

4.2. Diseño de la propuesta de mejora

4.2.1. Objetivo de la propuesta

- Mejorar la satisfacción del paciente.
- Promover un mayor manejo en la logística del Hospital La Caleta.
- Mejorar la capacidad de respuesta del Hospital La Caleta.

4.2.2. Identificación de propuesta de mejora

Tabla 7. Identificación de la propuesta de mejora en el Hospital La Caleta

Problemas	Alternativas de solución
Falta de continuidad en las evaluaciones de atención de calidad en pacientes	Se obtendrá un instrumento aplicable al paciente cada tres meses para medir la percepción de la atención, luego se calculará la confiabilidad de los resultados (Ver anexo 5).
Falta de capacitación al personal	Elaborar un plan de aprendizaje para el personal, y así lograr una mejor intervención calidad de atención al cliente (ver anexo 7).
Falta de seguimiento del paciente	Elaborar un plan de estrategias de seguimiento al paciente atendido (Ver anexo 6).

Tabla 8. Alternativas de solución en el Hospital La Caleta.

Soluciones	Análisis de soluciones
Cronograma de evaluación de la atención	Se propone un formato para medir la percepción de atención al paciente cada tres meses para obtener resultados reales y mejorar la percepción de satisfacción en el usuario (Ver anexo 5).
Plan de capacitación	El personal incrementa habilidades y destrezas para mejorar la atención mediante pacientes (Ver anexo 7).
Estrategias de seguimiento al paciente	Se realiza procesos de seguimiento para cada paciente atendido hasta que concluya su tratamiento, así como instigar la puntualidad que debe de cumplir en las citas programadas (Ver anexo 6).

4.2.3. Desarrollo de estrategias

4.2.3.1. Mejorar los procesos

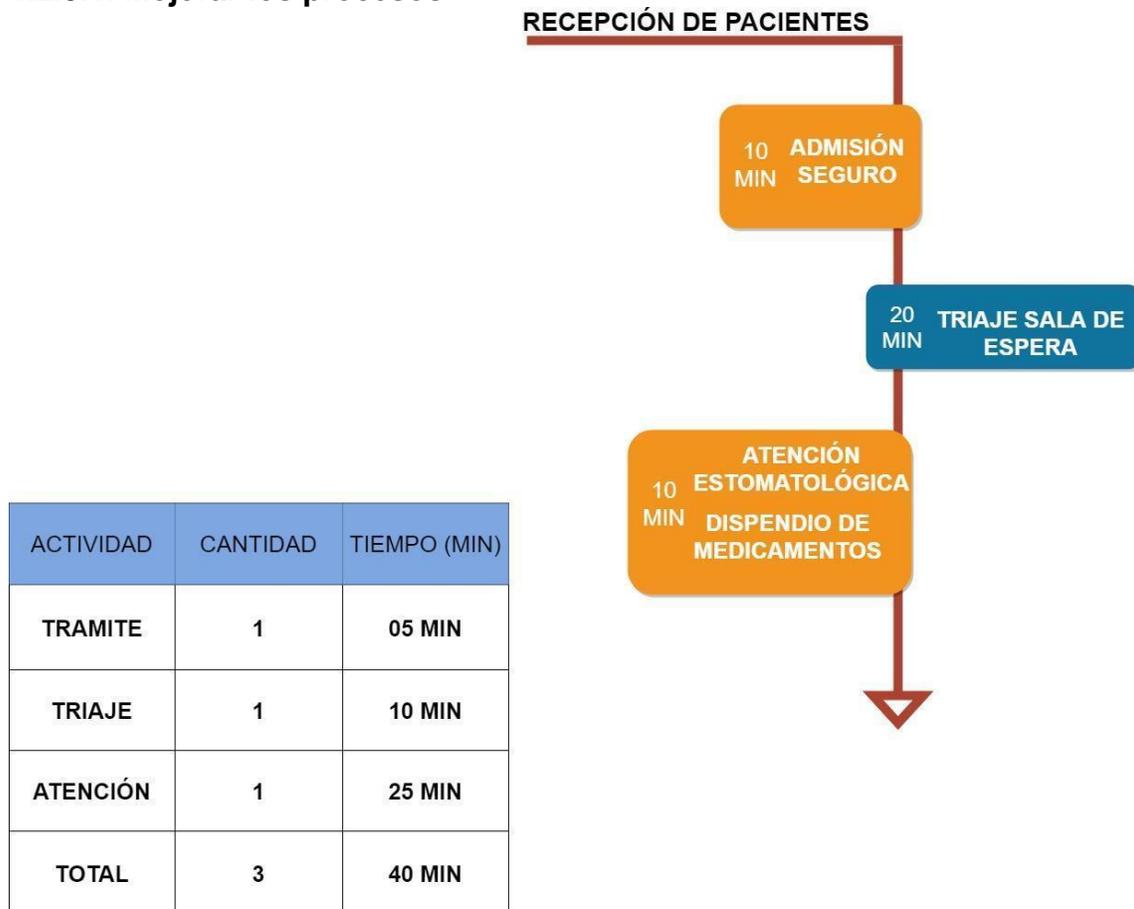


Fig. 10. Diagrama de flujo para la variable

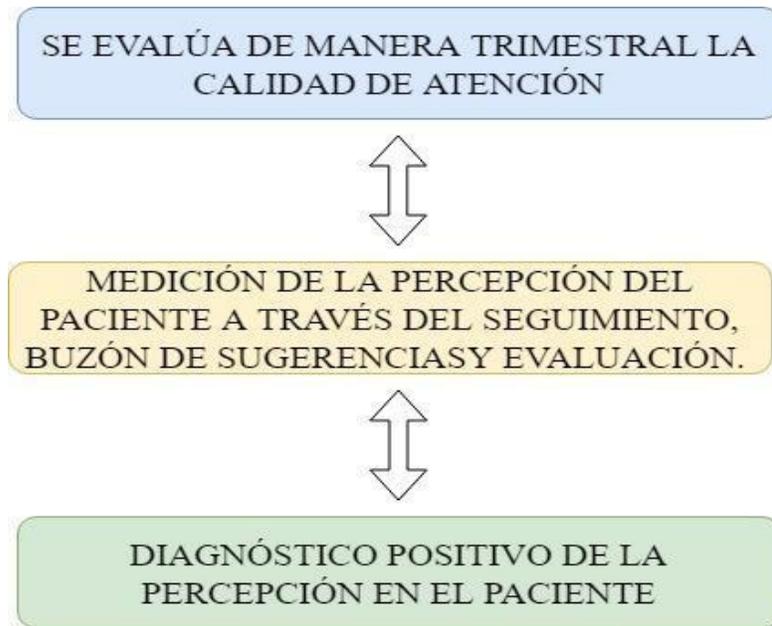


Fig. 11. Diagrama de flujo para la categoría 1



Fig. 12. Diagrama de flujo para la categoría 2

CAPACIDAD DE RESPUESTA

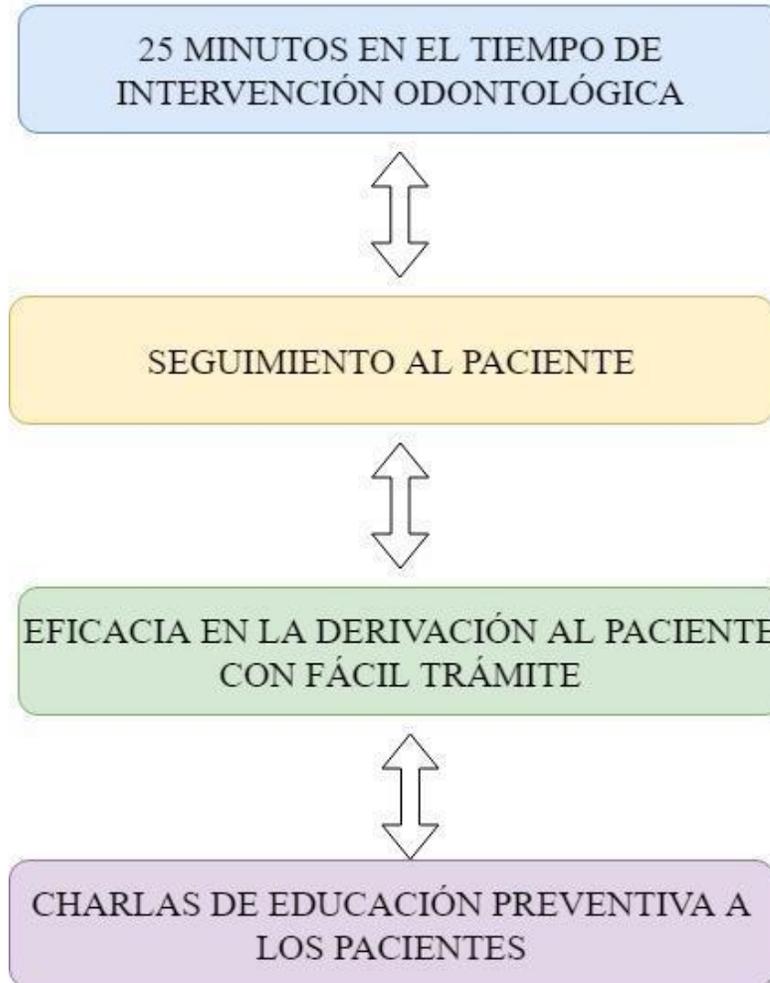


Fig. 13. Diagrama de flujo para la categoría 3

4.2.3.2. Análisis de costos

Tabla 9. Costos asignados para la categoría 1.

TIPO DE PROCESO				
Recursos	Competencia mayor	Competencia menor	Directa	No sujeto a reglamento
Personal para evaluaciones trimestrales	S/. 18 000	S/. 15 000	S/. 16 500	S/. 17 000

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Costos asignados para la categoría 2.

TIPO DE PROCESO				
Recursos	Mayor competencia	Competencia menor	Directa	No sujeto a reglamento
Capacitación al personal.	S/. 30 000	s/. 25 000	S/. 27 000	S/ 28 000

Fuente: elaboración propia.

Tabla 11. Costos asignados para la categoría 3.

TIPO DE PROCESO				
Recursos	Mayor competencia	Competencia menor	Directa	No sujeto a reglamento
Plan de mejora de procesos administrativos y de atención	S/ 45 000	S/ 42 000	S/ 41 000	S/ 44 000

Fuente: elaboración propia.

4.2.3.3. Beneficios de la propuesta

Tabla 12. Beneficios de la propuesta aplicado en el Hospital La Caleta.

Categoría	Beneficio
Satisfacción del paciente	La percepción del usuario positiva con respecto a calidad de atención del Hospital La Caleta. Medición constante de la percepción de satisfacción en el usuario y mejora de atención continua.
Logística	Capacitación al personal de salud, permitiendo que puedan llevar una calidad de atención a los pacientes.
Capacidad de respuesta	Derivación correcta y en poco tiempo a hospitales cercanos. Seguimiento de pacientes con diagnósticos graves.

Fuente: elaboración propia.

4.3. Impacto de la propuesta de mejora

Tabla 13. Evaluación económica de la categoría 1

SIN PROPUESTA			CON PROPUESTA		
Tipo de proceso	Costo	Frecuencia	Costo	Frecuencia	Ahorro por proceso
Competencia mayor.	S/ 25 000	60%	s/ 18 000	30 %	S/. 7 000
Competencia menor.	S/ 23 000	25 %	S/. 15 000	14 %	S/. 8 000

Fuente: elaboración propia.

Tabla 14. Evaluación económica de la categoría 2.

SIN PROPUESTA			CON PROPUESTA		
Tipo de proceso	Costo	Frecuencia	Costo	Frecuencia	Ahorro por proceso
Competencia mayor.	S/. 34 000	60%	s/. 30 000	30 %	S/ 4 000
Competencia menor.	S/. 32 500	25 %	S/. 25 000	14 %	S/. 7 500

Fuente: elaboración propia.

Tabla 15. Evaluación económica de la categoría 3.

SIN PROPUESTA			CON PROPUESTA		
Tipo de proceso	Costo	Frecuencia	Costo	Frecuencia	Ahorro por proceso
Competencia mayor.	S/. 62 000	60%	S/. 45 000	30 %	S/. 17 000
Competencia menor.	S/. 59 000	25 %	S/. 42 000	14 %	S/. 17 000

Fuente: elaboración propia

Tabla 16. Evaluación cualitativa de la variable.

SIN PROPUESTA		CON PROPUESTA	
Tipo de proceso	Tiempo total de atención	Tiempo total de atención	Tiempo ahorrado por proceso
Atención del servicio Odontológico	100 minutos	60 minutos	40 minutos

V. DISCUSIÓN

Con respecto al diagnóstico actual de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, se encontró que existe un déficit en cuanto a la calidad de atención, esto involucra a factores como la limitación de equipos dentales, lentitud en el sistema de atención, demora para las citas programadas, infraestructura antigua y una percepción negativa por parte de los usuarios, todo esto origina que la calidad de atención se observe de manera negativa y no compensa el tener solo buenos profesionales de la salud cuando el sistema de atención es lento y la calidad con la que ofrecen las soluciones no es la adecuada.

Juárez (2018) quien estudió la analogía de la calidad de atención de salud y el nivel de satisfacción del usuario, menciona que el nivel de satisfacción del usuario depende de varios factores como la infraestructura, calidad de atención, eficientes procesos de citas y atenciones, esto, según el autor determina el nivel de percepción sobre la calidad de atención que posee un paciente. Asimismo, propuestas como las de Arroyave & Delgado (2020) en donde implementó un sistema de gestión de calidad con normativa internacional ISO 9001 indicó que aumentó y mejoró la satisfacción del usuario en un hospital que no contaba con personal calificado para establecer un sistema de gestión de calidad.

También Failoc (2020) menciona en su investigación sobre las siete claves de calidad de atención, que es necesario establecer un modelo de calidad de atención para mejorar la satisfacción del usuario, a esto se suma que un plan de mejora o modelo de calidad de atención no sería suficiente pues para solucionar la percepción de la calidad se tendría que tomar una serie de factores, tales como, la ayuda de todo el personal con un mismo objetivo para integrar la solución a un conflicto estimado (Ministerio de Educación, 2017). Por su parte, Iglesias, García y Labrador (2018) en su investigación sobre el

nivel de satisfacción de la población que acude al servicio de salud indicó que el grado de satisfacción del paciente es influenciado por las expectativas del entorno que dependen a su vez de otros factores como las experiencias previas con la atención recibida.

En esta investigación se desarrolló una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta en donde se tuvo como alternativas de solución, como establecer una evaluación para medir la atención al paciente cada tres meses (Anexo 5), para una intervención de calidad de atención al cliente y mejorar los procesos administrativos para los usuarios; Capote, Peña, Barrios, Llanes y López (2018) propusieron un cuestionario para evaluar la satisfacción de usuarios en donde buscaban datos sobre la percepción del cliente atendido para accionar nuevos métodos de intervención estomatológica, pues estos autores manifiestan que la información obtenida hace que ambas partes tengan un mayor beneficio, por una parte el usuario, con una mejora sustancial de atención y por otra parte el centro de salud con una buena percepción de atención y salud estomatológica, a esto último, Díaz y Yáñez (2017) conjeturan la calidad de atención y las expectativas del paciente antes de llegar a la atención, en donde una oportuna y complaciente atención puede modificar completamente la percepción de la satisfacción de los pacientes.

En investigaciones asociadas al estudio, se observa a Vargas (2017) que propone un programa de mejora en la satisfacción del cliente en una clínica dental, en donde mejoró los procesos de citas y las atenciones fueron más personalizadas ya que establecieron capacitaciones de atención al cliente para todo el personal, sus resultados mostraron mejoras a corto plazo en cuanto al tiempo de espera y la percepción de satisfacción general del usuario. Del mismo modo, se compara a la de Zevallos (2016) quién realizó una propuesta de mejora para optimizar los procesos de citas en un consultorio odontológico, en donde logró indicadores positivos después de

aplicar la propuesta, en donde mejoró la atención de usuarios, se redujo casi a la mitad el tiempo de espera y los indicadores de satisfacción de atención se elevaron más de lo esperado.

Resultados como los anteriores son interesantes de observar, pues nos proporciona indicadores posibles al aplicar nuestra propuesta, por tal motivo el verificar de manera continua el plan de atención (Anexo 6) y acelerar el sistema productivo hará que el centro tenga buenos resultados con relación a sus usuarios.

En este estudio también se evaluó el impacto que tendría la aplicación de la propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, en el que se encontró que con la propuesta aplicada existiría un ahorro de tiempo y de costos, el proceso total de atención con la propuesta sería alrededor de 60 minutos, observando un ahorro de 40 minutos en las atenciones odontológicas, también en el ahorro de costos para la categoría uno serían S/8 000 soles en su implementación, para la categoría 2 el ahorro sería de alrededor de S/7 500 soles y para la categoría 3 el ahorro sería del S/17 000 estimado.

Para Salgado, Amador, Mendoza y Pallares (2016), la información que se puede recuperar de la calidad de atención, es por mucho, importante porque ayuda a mejorar y crear nuevas formas de atención, y el factor económico importa, porque a mayores inversiones de mejora, mayores formas y nuevos métodos de atención que harán un servicio lo más apreciado posible, puesto que el usuario es una pieza y valor fundamental de estudio, pues será su comentario o percepción el que dará valor al proceso o tratamiento odontológico (García y Casanueva, 2015).

Con respecto al objetivo general de la investigación que fue diseñar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta se confeccionó acorde a tres puntos importantes que

son: mejorar la satisfacción del paciente, promover un mayor manejo en la logística y mejorar la capacidad de respuesta, también se dio alternativas de solución que fueron el establecer una evaluación de atención al paciente de manera trimestral (Anexo 5), planificar estrategias de seguimientos a los pacientes atendidos organizar charlas preventivas a pacientes y mejorar los procesos administrativos que reduzcan los tiempos de atención y citas (Anexo 7).

Fernández y Ramírez (2017), sobre los componentes que tendrían que poseer toda propuesta de mejora que se desea implementar menciona que uno de los primeros pasos es establecer los objetivos que nos ayudarán a definir las metas que se desea alcanzar de manera metódica, también se debe de seleccionar el área de mejora que será el objeto de investigación por presentar un problema y no ayuda al cumplir la misión y objetivos de la organización, una vez establecidos estos parámetros se iniciará con el proceso de mejora.

El plan de estrategias para realizar un seguimiento a los pacientes es una práctica que se implementará en esta propuesta, teniendo como objetivo general el describir el soporte social en los pacientes odontológico mediante el uso del teléfonos móvil, así mismo como objetivo específico se tiene el diseñar una estrategia de cuidados para brindar soporte en el seguimiento en el hogar del paciente, estos objetivos ayudará a la percepción del usuario, en donde se incrementará y también se podrá reducir posibles aumento de casos nuevos por malas prácticas de los paciente frente al cuidado post intervención odontológica; otro punto importante es la implementación de capacitaciones por medio de talleres en el área de odontología, esto se realizará desde el enfoque de la inteligencia emocional en donde se brindarán temas importantes como el conocimiento del liderazgo, así como posibles casos de pacientes conflictivos y el trabajo en equipo, para afianzar la motivación el buen trato.

También se implementó un plan de capacitación, en donde se tuvo por objetivos principales el preparar al personal para una ejecución eficiente de sus responsabilidades por puesto, modificar sus actitudes para facilitar y generar un buen clima de trabajo, promover la motivación del odontólogo y contribuir a minimizar las quejas de los usuarios, este plan se trabajará en tres fases, fase 1 denominada la planificación, fase 2 de diseño y fase 3 la de control y estará cimentada en tres principios básicos que son la integridad, adaptación al cambio y trabajo en equipo.

Luis y Peña (2017) en su investigación sobre la calidad de los servicios de Estomatología en Cuba menciona que es importante la actualización y rediseño de los procesos de atención, pues la percepción de la calidad de atención es significativa más cuando se trabaja sobre el sector salud. En este sentido, Montoya (2017) en su investigación presentó un modelo de gestión de calidad de la atención para la satisfacción del usuario externo en donde llegó a la conclusión que lo significativo que es el implementar un diseño o modelo de gestión de calidad en Hospitales.

VI. CONCLUSIONES

En el diagnóstico se encontró un déficit en la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta, así como la insatisfacción del paciente, ya que se encontraron problemas en la obtención de la medición de la calidad de atención y una percepción de la calidad de atención negativa, en cuanto a su logística se encontró limitados equipos dentales y demora en la entrega de insumos dentales así como falta de capacitación al personal para un trato excelente, por último, la capacidad de respuesta del centro también es muy limitado en cuanto a los trámites administrativos y la demora en la atención total al paciente.

Se desarrolló una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta en donde se tuvo como alternativas de solución el establecer una evaluación de atención al paciente cada tres meses, medición constante de la percepción de satisfacción en el usuario, la capacitación al personal para una intervención de calidad de atención al cliente y seguimiento a pacientes con diagnósticos graves.

El estudio evaluó el impacto que tuvo la aplicación de la propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital La Caleta encontrando un ahorro significativo en la implementación de toda la propuesta; también se diseñó un plan para el seguimiento del paciente, se planteó un cronograma de capacitaciones, y se propone un instrumento para la satisfacción de la calidad periódica.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera A nivel nacional, respecto a los problemas hallados, el Ministerio de Salud podría establecer un seguimiento a través de programas auditables en los establecimientos de salud en todo el país, esto ayudaría a que se pueda identificar el origen de problemas que repercuten en una atención de calidad en la salud, así mismo se podrá proponer proyectos novedosos y de ejecuciones rápidas para mejorar el sistema.
- Segunda A nivel regional, respecto a la información recabada se sugiere que las próximas investigaciones sobre la optimización de la calidad de atención en centros de salud puedan enfocarse en plantear diseños de mejora, es decir promover investigaciones sobre propuestas para mejorar la calidad de atención odontológica, también en promover el uso de herramientas de evaluación de la calidad de atención para observar niveles de mejora y poder proponer planes desde los resultados.
- Tercera A nivel local, se sugiere que los establecimientos acojan esta propuesta para su aplicación, llevando a mejoras inmediatas y un aumento notable en ahorro de recursos y tiempo, así como optar también por implementar un plan de seguimiento hospitalario para pacientes con enfermedades bucales crónicas o que necesiten de atención al egreso hospitalario.

REFERENCIAS

- Álvarez, F. (2015). *Calidad y auditoría en salud*. (3°.ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones. Recuperado de <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/04/Calidad-y-auditoria-en-salud-3era-Edici%C3%B3n.pdf>
- Arbós, C. & Babón, J. (2017). *Gestión integral de la calidad: implantación, control y certificación*. (5°.ed.). Barcelona: Profit Editorial. Recuperado de <https://librosenpdf.org/libro-gestion-integral-calidad-implantacion-control-certificacion-pdf/>
- Arroyave, S. & Delgado, C. (2020). *Propuesta para la implementación de un sistema de gestión de calidad basado en la norma técnica internacional ISO 9001 de 2015 en el Hospital Departamental San José de San José Caldas ESE*. (Tesis de posgrado). Universidad Católica de Manizales, Colombia. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10839/2912>
- Atmowardoyo, H. (2018). Research Methods in TEFL Studies: Descriptive Research, Case Study, Error Analysis, and R & D. *Journal of Language Teaching and Research*; 9(1): 197-204. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.17507/jltr.0901.25vol>
- Baimyrzaeva, M. (2018) *Beginners' Guide for Applied Research Process: What Is It, and Why and How to Do It?* Recuperado de <https://n9.cl/5o7n>
- Castañeda, M., Pelegrino, G., Ley, L. & Ramón, R. (2017). Satisfacción de usuarios y proveedores de un servicio estomatológico de prótesis. *Revista médica de Santiago de Cuba*, 21 (10). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000005&lng=es.
- Carrillo, R., Flores, O., Díaz, J., Peña, C., Neri, R., Palacio, A., Barragán, I., Ramírez, L. & Piña, M. (2016). Protección ocular en los enfermos

internados en la Unidad de Terapia Intensiva: Una propuesta de mejora de calidad y seguridad. *Revista de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva*, 30(1), 17-24. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-84332016000100004&lng=es&tlng=es

Capote, J., Peña, A., Barrios, T., Llanes, G. & López, R. (2018). Construcción y validación del cuestionario Satisfacción de los usuarios en servicios de Estomatología. Cienfuegos, 2018. *Revista de Ciencias Médicas de Cienfuegos*; 17(1):84-94. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000100084

Costa, I. & Murga, G. (2018) *Calidad de atención odontológica y su relación con la fidelización del paciente*. (Tesis para obtener el grado académico de Maestra en gestión de los servicios de salud). Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17736>

Culebro, R., Contreras, C., Montiel, A., Barragán, R., López, G., García, A., y Romero, M. (2017). Satisfacción de los usuarios sobre las fuentes de información electrónica en un hospital de tercer nivel de atención médica. *Revista Educación Médica*, 18(3):188-194. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.017>

Cueva, F. (2017). *Calidad de vida laboral desde la perspectiva de las enfermeras asistencias en el Centro Médico naval – 2016*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8575>

Díaz, J. & Yáñez, Y. (2017). Nivel de satisfacción multidimensional en pacientes atendidos en un servicio de cirugía maxilofacial. *Revista Médica de Santiago de Cuba*. 2017; 21(2): 174. Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000200007&lng=es&tlng=es.

ESSalud (2016). *Plan de Gestión de la Calidad del Seguro Social de Salud – ESSALUD*. Lima. Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/RPE_380_PE_ESSALUD_2016.pdf

Failoc, D. (2020). *Modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque*. (Tesis de doctorado). Universidad César Vallejo, Chiclayo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43453/Failoc_PDR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, 39(32). Recuperado de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

Fernández, A., Calero, S., Parra, H. & Fernández, R. (2017). Corporate social responsibility and the transformation of the productive matrix for Ecuador sustainability. *Journal of Security & Sustainability Issues*; 6(4):575-84. Recuperado de [https://doi.org/10.9770/jssi.2017.6.4\(4\)](https://doi.org/10.9770/jssi.2017.6.4(4))

Flores, S., Mendoza, L., Vieyra, W., Moreno, Z., Bautista, A. & Reyes, H. (2019). La condición indígena en los servicios de salud: comparación de la calidad en la atención 2012-2018 para la población en pobreza. *Salud Pública De México*, 61(6,nov-dic):716-725. Recuperado de <https://doi.org/10.21149/10562>

- Fraihy, K. & Latif, S. (2016). Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia. Patient's expectations and perceptions. *Saudi Medical Journal*, 37(4), 420–428. <https://doi.org/10.15537/smj.2016.4.14835>
- Fuentes, E. (2019). *Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la posta de San Bartolomé en el año 2017*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú.
- García, J., Casanueva, C., Ganaza, J. & Alonso, M. (2001). *Prácticas de la gestión empresarial*. McGraw-Hill Interamericana de España.
- González A, Guerra D, Toro G. (2016). Evaluación de la satisfacción de las familias y/o acompañantes de los pacientes atendidos en la unidad de cuidado intensivo y cuidado coronario de una institución de cuarto nivel de complejidad de la ciudad de Medellín. *Revista CES Salud Pública*; 7(1): 25- 36. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5644789.pdf>
- González, M., Rabchinsky, J., Ondarza, R., Justus, D. & García, L. (2018). Evaluación de la confianza personal, impacto psicosocial y calidad de atención recibida de pacientes jóvenes y adultos posterior al tratamiento de Ortodoncia. *Revista Mexicana Ortodoncia* 6(1):8-15. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2018/mo181b.pdf>
- Haddadi, A., Hosseini, A., Johansen, A., & Olsson, N. (2017). Pursuing Value Creation in Construction by Research -A Study of Applied Research Methodologies. *Procedia Computer Science*, 121: 1080–1087. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.11.138>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6.ª ed.). México: Interamericana Editores S.A.

- Hurtado, J. (2010). Guía para la comprensión holística de la ciencia. (3.^a ed.). Universidad Nacional Abierta. Fundación Sypal: Caracas.
- Ibarra, L., & Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel. *Red de Revistas Científicas de América Latina*, 60(1), 231. Recuperado de www.redalyc.org/articulo.oa?id=39533059010
- Ibarra, L. (2015). Los modelos Servperf y Servqual, una herramienta para medir la calidad del servicio. España: Editorial Académica Española.
- Iglesias, M., Arencibia, E., & Labrador, D. (2018). Medición del nivel de satisfacción de los servicios clínicos de prótesis estomatológica. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(2), 85-93. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000200011&lng=es.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuario es Salud. Lima. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill.
- Lazo, O., Santivañez, A. & Pino, W. (2018). *Atención de Salud con Calidad – Desafíos*. Perú: ed. REP SAC.
- Leslie, H., Malata, A., Ndiaye, Y. & Kruk, M. (2017). Effective coverage of primary care services in eight high-mortality countries. *BMJ Global Health*.;2:e000424. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000424>
- Luis, C., & Peña, A. (2018). Estado actual de la evaluación de la calidad en los servicios de estomatología en Cuba. *Revista de Ciencias médicas de*

Cienfuegos; 16(1),10-19. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2018000100004

Kruk, E., Leslie, H., Verguet, S., Mbaruku, G., Adanu, R. & Langer, A. (2016). Quality of basic maternal care functions in health facilities of five African countries: an analysis of national health system surveys. *Lancet Global Health*. ;4(11):e845-55. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30180-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30180-2)

Martins. A, Crespo, J., Ramos, T. & Fael, J. (2015). Assessing Obstetrics Perceived Service Quality at a Public Hospital. *Revista Elsevier*, 18: 414-422. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.904>

Martínez, P., Martínez, J., Cavazos, J., & Nuño, J. (2016). Mejora en el tiempo de atención al paciente en una Unidad de urgencias por medio de Lean Manufacturing. *Nova scientia*, 8(16), 17-40. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052016000100017&lng=es&tlng=es.

Ministerio de Economía y Finanzas. (2017). Inversión en salud. Lima: Publicaciones del MEF. Recuperado de https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/instrumentos_metod/salud/Guia_Simplificada_Salud.pdf

Ministerio de Salud. (2013). *Análisis de situación de salud del Perú*. Lima-Perú: ASKHA

Montoya, C. (2017). *Propuesta de modelo de gestión estratégica de la calidad de atención para la satisfacción del usuario externo en emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2016*. (Tesis de Doctorado). Universidad César Vallejo, Chiclayo.

- Negash, S., Ryan, T., & Igbaria, M. (2003). Quality and effectiveness in web-based customer support systems. *Information & management*, 40(8), 757-768. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S0378-7206\(02\)00101-5](https://doi.org/10.1016/S0378-7206(02)00101-5)
- Núñez, J., Godoy, J., & Pérez, L. (2016). Determinación de restricciones de capacidad de producción. *Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería*, 24,49-59. Recuperado de <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=77246913007>
- Ortiz, E., Herrera, E. & De la Torre, A. (2019). Extreme Maternal Morbidity: a tracer event to improve the quality of obstetric care in Latin America. *Colombia Médica*, 50(4): 286-92. Recuperado de <https://doi.org/10.25100/cm.v50i4.4197>
- Proaño, D. (2017). Metodología para elaborar un plan de mejora continua. *3C Empresa: investigación y pensamiento crítico*, 50-56. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.17993/3cemp.2017.especial.50-56/>
- Pérez, J., Almaguer, M., Herrera, R., Martínez, M. & Martínez, M (2017). Registro de la Enfermedad Renal Diabética en la Atención Primaria de Salud. Cuba, 2015. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*;16(4):666-79.
- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., & Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista cubana de salud pública*, 44; 325-343. Recuperado http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200325
- Ramírez, N., & Álvarez, C. (2015). *Calidad de atención percibida y satisfacción de los usuarios externos del servicio de odontología en el centro de salud, los Olivos*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima.
- Reyes, S. (2016). *Calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la asociación Share*. (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar,

Quetzaltenango. Recuperado de
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/01/01/Reyes-Sonia.pdf>

Salgado, I., Amador, L., Mendoza, J. & Pallares, M. (2016) Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. *Revista Nacional Odontológica*. 12(23): 31-40. Recuperado de <https://doi.org/10.16925/od.v12i23.1378>

Salvadó, I. (2016). Tipos de muestreo. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestreo.Marzo.2016.pdf>

Sihuin, E., Gómez, O. & Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 299-302. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200014&lng=es&tlng=es.

Suárez, L., Robles, S., Serrano, M., Serrano, C., Armijo, I. & Anchundia, G. (2019) Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*; 38(2):153-169. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153

Tschohl, J. (2014). *Servicio al cliente*. <http://www.servicequality.net/ftp/servicio-al-cliente.pdf>

Ungureanu, M., & Mocean, F. (2015). What do patients take into account when they choose their dentist? Implications for quality improvement. *Patient preference and adherence*, 9, 1715–1720. Recuperado de <https://doi.org/10.2147/PPA.S94310>

- Vasilachis, I., Ameigeiras, A., Chernobilsky, L., Giménez, V., Gialdino, M., Mallimaci F., Mendizábal, N. y Suárez, A. (2019). *Estrategias de investigación cualitativa*. (2ª ed., Vol.2). Barcelona: Gedisa. Recuperado de <http://www.ceil-conicet.gov.ar/2019/05/libro-estrategias-de-investigacion-cualitativa-volumen-ii-irene-vasilachis-de-gialdino-coord/>
- Vargas, J. (2017). Propuesta de aplicación del model QFD para el análisis de satisfacción del cliente Caso: Dental Metrópolo. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Matriz, Quito, Ecuador.
- Villegas, L. (2016). *Plan de mejoras, herramienta de trabajo- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación*. Recuperado de https://www.academia.edu/28134046/PLAN_DE_MEJORAS_Herramienta_de_trabajo_Agencia_Nacional_de_Evaluaci%C3%B3n_de_la_Calidad_y_Acreditaci%C3%B3n?auto=download
- Vizcaíno, A., Vizcaíno, V., Vargas, J., Gaytán, (2017). SERVPERF: medición de la satisfacción del servicio en un hospital público. En J. Sánchez, T. Gonzáles, J. Gaytán y J. Pelayo (Ed.), *Política macroeconómica para el fortalecimiento de la competitividad* (pp. 264 – 281). Fondo Editorial Universitario
- Zevallos, M. (2016). *Propuesta de mejora basada en la metodología BPM para la optimizar los procesos de gestión de citas en la clínica dental Ángel*. (Tesis de titulación). Universidad Tecnológica de Lima Sur, Lima. Recuperado de <http://repositorio.untels.edu.pe/handle/UNTELS/22>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

TÍTULO: Propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital la Caleta, Chimbote - 2020.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORÍA	SUB CATEGORÍA	INSTRUMENTOS
<p>General</p> <p>¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital la Caleta, Chimbote – 2020?</p>	<p>General</p> <p>Diseñar una propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital la Caleta, Chimbote – 2020</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar la situación actual de la calidad de atención odontológica del 	<p>✓ Satisfacción del paciente</p>	<p>✓ Medición de la calidad de atención.</p> <p>✓ Percepción de la calidad de atención.</p> <p>✓ Satisfacción del usuario.</p>	Entrevista
		<p>✓ Logística</p>	<p>✓ Equipos dentales.</p> <p>✓ Insumos dentales.</p>	

	<p>Hospital la Caleta, Chimbote – 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar la propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital la Caleta, Chimbote – 2020 ● Validar la propuesta de mejora en la optimización de la calidad de atención odontológica del Hospital la Caleta, Chimbote – 2020 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitación al personal. 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacidad de respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiempo de atención. ✓ Seguimiento de pacientes. ✓ Derivación hospitalaria. ✓ Educación preventiva al paciente. 	

