



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Plan de Mejora en la Atención del Usuario Externo del Servicio de
Radiología del Hospital La Caleta–Chimbote, 2020**

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

AUTORA:

Plasencia Gonzales, Dayana Xiomaly (ORCID: 0000-0002-4870-6534)

ASESOR:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHIMBOTE – PERÚ

2020

Dedicatoria

A mis padres porque gracias a ellos estoy logrando cumplir mis metas y seguir su ejemplo de superación para ayudar al prójimo con cada enseñanza aprendida. A Dios por permitirme seguir logrando mis metas e impulsarme a llegar a esta etapa tan importante para mi formación como profesional.

Xiomaly Plasencia

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a mis padres porque todo lo que voy logrando es gracia a su entrega, empuje y enseñanzas todo se lo debo a ellos.

A mis docentes y hermanos que estuvieron guiándome en este recorrido.

A mi universidad por permitir forjarme con los nuevos conocimientos que surgen cada día.

.

El Autor

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos	19
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	48
REFE RENCIAS	49
ANEXOS	58

Índice de tablas

	Pág
	.
Tabla 1. Análisis de datos por categorías en el servicio de Radiología del Hospital La Caleta.	28
Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1.	29
Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2.	29
Tabla 4. Entrevista al sujeto informante 3.	30
Tabla 5. Análisis FODA del Hospital La Caleta de Chimbote.	32
Tabla 6. Medición de indicadores en el servicio de radiología del Hospital La Caleta	33
Tabla 7. Identificación de propuesta de mejora en el servicio de radiología del Hospital La Caleta.	35
Tabla 8. Alternativas de solución en el servicio de radiología del Hospital La Caleta.	36
Tabla 9. Costos asignados para la categoría tecnológico – científico.	38
Tabla 10. Costos asignados para la categoría humana.	38
Tabla 11. Costos asignados para la categoría de entorno.	38
Tabla 12. Beneficio del plan de mejora en la atención del usuario del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020.	39
Tabla 13. Evaluación económica de la categoría tecnológico-científico.	39
Tabla 14. Evaluación económica de la categoría humana.	39
Tabla 15. Evaluación económica de la categoría de entorno.	40
Tabla 16. Evaluación operacional de la categoría tecnológico-científico.	40
Tabla 17. Evaluación operacional de la categoría humana.	40
Tabla 18. Evaluación operacional de la categoría de entorno.	41
Tabla 19. Flujos de caja de las categorías tecnológico-científico, humana y de entorno.	41
Tabla 20. Evaluación del Valor Actual Neto y Tasa Interna de Retorno.	41

Índice de gráficos y figuras

	Pág.
Figura 1. Organigrama del Hospital La Caleta de Chimbote.	26
Figura 2. Categoría tecnológica – científico del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, pre-propuesta.	31
Figura 3. Categoría humana del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, pre-propuesta.	31
Figura 4. Categoría de entorno del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, pre-propuesta.	32
Figura 5. Identificación de problemas en el servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote	34
Figura 6. Categoría tecnológico – científico del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, post-propuesta	36
Figura 7. Categoría humana del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, post-propuesta.	37
Figura 8. Categoría de entorno del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, post-propuesta	37

Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad elaborar un plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020. El ámbito de la investigación fue el Hospital La Caleta, intervinieron 3 sujetos informantes seleccionados por conveniencia y bola de nieve, y se utilizaron documentos técnicos como la Ley General de Salud N° 26842, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud N° 27813, Ley del Ministerio de Salud N° 27657, Ley N° 29783 de seguridad y salud en el trabajo, entre otros. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. La investigación presenta el diagnóstico en la categoría tecnológico-científico, de falta de capacitaciones en TIC, en la categoría humana, falta de capacitaciones en habilidades blandas y, en la categoría de entorno, falta de gestión de equipos nuevos y actualizados, así como de inadecuada distribución de ambientes. 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 de un plan de mejora, mediante indicadores económicos y operacionales, obteniendo un impacto positivo con su aplicación. Se concluye que, la propuesta es viable para su aplicabilidad a corto o mediano plazo, por presentar un Valor Actual Neto de S/.187368, y una Tasa Interna de Retorno de 14%.

Palabras clave: tecnológico-científico, humana, entorno, atención, usuario.

Abstract

The purpose of this study was to develop an improvement plan in the care of the external user of the radiology service of the Hospital La Caleta – Chimbote, 2020. The scope of the investigation was the Hospital La Caleta, 3 informant subjects selected for convenience and snowball intervened, and technical documents such as the Ley General de Salud N° 26842, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud N° 27813, Ley del Ministerio de Salud N° 27657, Ley N° 29783 de seguridad y salud en el trabajo, among others. Two data collection instruments were used: deep interview and observation guide. The research presents the diagnosis in the technological-scientific category of lack of ICT training, in the human category, lack of soft skills training and, in the environment category, lack of management of new and updated equipment, as well as of inadequate distribution of environments. Likewise, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that later processes improvement schemes are designed. Subsequently, the impact of the improvement plan proposal was evaluated, through economic and operational indicators, obtaining a positive impact with its application. It is concluded that the proposal is viable for its applicability in the short or medium term, as it presents a Net Present Value of S / .187368, and an Internal Rate of Return of 14%.

Keywords: technological-scientific, human, environment, attention, user.

I. INTRODUCCIÓN

La realidad internacional referente a la asistencia en el área de radiología se considera crítica y deficiente, ya que no cubre las necesidades básicas del usuario. Se debe tener en cuenta que de manera anual se realizan aproximadamente 3600 millones de análisis por medio de rayos x en numerosos países. A pesar de ello, hay una tasa alta de naciones que no cuentan con el acceso a este servicio debido a las carencias económicas, perdiendo la posibilidad de abarcar el diagnóstico de hasta 90% de enfermedades y patologías recurrentes (Ministerio de Salud, 2018). Del mismo modo, en América, existe un desbalance en cuanto a los niveles de diagnósticos radiológicos en diferentes países. Teniendo como cifras que, 22 naciones presentan una tasa intermedia de atenciones en el servicio radiológico con un promedio de 400 atenciones en un año por cada 1000 habitantes. Los países que tienen un nivel bajo de atención son 5, los cuales realizan 30 atenciones anualmente por cada 1000 personas. Finalmente, los países con niveles altos de atenciones realizan 1700 análisis al año por cada 1000 pobladores (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

En cuanto a la realidad nacional de la atención del usuario en el servicio de radiología, tenemos que el 53% de hospitales no tienen los ambientes necesarios para brindar el servicio, es decir, la infraestructura que poseen es deficiente. Además, el 68% de nosocomios no cuentan con los equipos requeridos que son fundamentales para el desarrollo y buen funcionamiento del servicio (Dirección general de infraestructura, equipamiento y mantenimiento, 2015). Al mismo tiempo, el 45% de los hospitales no poseen la licencia de autorización de funcionamiento en un estado de vigencia, el cual debe ser autorizado por la Oficina Técnica de Autoridad Nacional para asegurar que no hay riesgo de dañarse por la exposición a radiaciones ionizantes tanto para los pacientes como para el personal. Estos tres aspectos fundamentales propician que la atención del usuario en el servicio radiológico sea desfavorable y de baja

calidad (Contraloría General de la República, 2018). De igual manera, un estudio realizado en Perú pone en manifiesto que las principales barreras del servicio de radiología para brindar una atención de calidad es la falta de sala de resonancia magnética con un porcentaje de 65%, asimismo tenemos la falta de sala de angiografía con un 39% y la falta de sala de ecografía de emergencia con un 41%. Esto evidencia que, en el Perú, una de las dificultades para realizar una atención de calidad no solo es la falta de criterio para generar una relación empática basada en el buen trato entre el paciente y el médico, sino que hay un grave problema con la infraestructura, recursos y materiales del servicio radiológico (Soto, 2019).

La realidad a nivel local, también es alarmante, ya que uno de los factores principales que no permiten sostener una atención de calidad en el servicio de radiología del Hospital La Caleta es la falta de equipamiento. Tal es así, que la Contraloría General comunicó que existe un incumplimiento con la fecha de entrega del equipo de rayos X portátil, este retraso está generando que la atención del usuario sea defectuosa (Contraloría General de la República, 2020).

El estudio en mención presenta una justificación social, debido a que es una investigación que genera una contribución a la sociedad donde se realiza el estudio. Cabe recalcar que la investigación aporta de manera más concreta, precisa y particular al usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta, por medio del diseño de un plan de mejora cuyo objetivo primordial es generar una atención eficiente y de calidad que permita el beneficio y perfeccionamiento del servicio mediante la mejora del diagnóstico y/o tratamiento oportuno a los pacientes, fomentando el incremento de la calidad de atención del usuario externo. Del mismo modo, es necesario precisar que la investigación también cuenta con una justificación práctica, es decir,

dicho estudio es aprovechado como referencia por investigadores del sector salud que deseen realizar estudios similares.

La formulación del problema que presenta esta tesis es el siguiente:
¿Cuáles son las características requeridas para diseñar un plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta - Chimbote, 2020? El objetivo principal es diseñar un plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020. Los objetivos específicos son identificar la situación actual de la atención del usuario externo del servicio de radiología, elaborar una propuesta de mejora sobre atención del usuario externo del servicio de radiología, evaluar el impacto de una propuesta de mejora en la atención al usuario externo del servicio de radiología.

II. MARCO TEÓRICO

El marco teórico presenta trabajos previos internacionales y nacionales, que serán descritos en las siguientes líneas:

Basabe, Aguiar, Suárez, Labrador y Nazco (2017) elaboraron un estudio con el objetivo de desarrollar un procedimiento para incrementar la calidad en el área de radioterapia de un establecimiento oncológico de Cuba que permita la optimización de los procesos internos del servicio para lograr una atención óptima e integral. Para ello, los investigadores optaron por utilizar varios métodos, entre los cuales resaltaron la observación directa del escenario de estudio, las entrevistas, herramientas y estrategias analíticas de diversos documentos normativos y legales. Los hallazgos revelaron una solución asequible que pueda ser aplicable para establecimientos de salud estatal y/o particular. Ante esta estrategia innovadora, el establecimiento de salud recibió el reconocimiento del Centro Nacional de Seguridad Nuclear por ser los pioneros en Cuba en realizar un procedimiento dirigido a incrementar la calidad asistencial.

Terán (2016) realizó un estudio con la finalidad de plantear el diseño de un programa de gestión que permita incrementar la calidad asistencial en el área de radiología de un hospital de Ecuador. Este estudio reveló que 80% de los usuarios exhiben una gran disconformidad con la calidad asistencial del servicio. Asimismo, el 12% de usuarios consideran que el entorno físico de las instalaciones y los equipos tecnológicos se encuentran en un estado favorable. Por otro lado, el 8% restante está conforme con la atención que les brinda en el área de radiología. Finalmente, las conclusiones del estudio permiten asegurar que la atención brindada por el personal encargado del servicio de radiología en dicho nosocomio no es oportuna por lo que no puede considerarse como una atención de calidad y eficiente donde el trato sea cálido y personalizado. Esta realidad puede ser motivada por diversas causas, entre las cuales se pueden considerar la falta de un programa que

muestre los procesos a seguir para mantener una atención de calidad e integral.

Suquillo (2014) desarrolló una tesis en la cual el objetivo principal era realizar el diseño de un proyecto que permita gestionar procedimientos orientados a perfeccionar la calidad asistencial del servicio de imagenología de un hospital con la finalidad de cubrir las necesidades de los usuarios. Referente a los resultados de la tesis, se halló que el 14% de los usuarios consideran que el tiempo de espera para agendar una cita es ineficiente. Además, el 10% sostiene que la información brindada por parte del personal es inadecuada. De igual forma, el 57% refieren que el tiempo para realizarse un estudio es negativo y el 9% que la aclaración ante dudas referente a los exámenes es incompleta. En otro análisis, el 57% de usuarios sustentan que el tiempo para la entrega de resultados de los exámenes es desfavorable y el 24% restante califican en general como insatisfactoria la atención del servicio. Como conclusión se define que los principales factores que necesitan intervención para perfeccionar la calidad asistencial del usuario son la capacitación del personal que es inadecuada, la falta de respeto y cumplimiento de los protocolos del servicio, procedimientos desactualizados y equipos obsoletos.

Ausilio (2013) plasmó una investigación cuyo fin fue determinar la calidad del servicio de radiología en un hospital de Argentina. Se obtuvo que el 62% de las personas encuestadas consideran que las dimensiones de la variable de estudio se encuentran en un nivel regular. Como conclusiones finales se evidenció las dificultades en la dimensión estructural del servicio y los problemas que presentan el personal de servicio al momento de realizar la evaluación de los resultados de un procedimiento. Ante ello, surge la necesidad de diseñar una propuesta de gestión de procesos que asegure el desarrollo de la calidad asistencial de dicho servicio.

Fleitas, Caspani, Borrás, Plazas, Miranda, Brandan y De La Mora (2006) efectuaron un estudio con el propósito de identificar la relación entre algunos aspectos de calidad de los servicios de imagenología y la objetividad al momento de interpretar los resultados de los estudios radiológicos en cinco países latinoamericanos como México, Bolivia, Cuba, Argentina y Colombia. El resultado de los datos generales analizados arroja que el 70% de estudios fueron interpretados de manera coordinada entre el médico encargado del servicio y otros expertos. Específicamente en Cuba el porcentaje fue de 57,8% y en México de 33,3%. Finalmente, se concluye que para obtener un servicio con atención de calidad es necesaria la capacitación profesional constante del personal del servicio y el mantenimiento y optimización de los equipos empleados en el servicio de radiología.

Brake (2019) desarrolló un estudio cuyo objeto fue determinar la correlación entre la asistencia de calidad y la complacencia del paciente en el servicio de radiología de un hospital en Lima. La muestra del estudio estaba representada por 419 usuarios y los resultados evidenciaron que el 93,08% manifestaron que la calidad asistencial es alta y el 6,92% la consideran como moderada, es decir, nadie considera que el nivel de la calidad de atención es bajo. Del mismo modo, el 94,3% sostienen que el nivel de satisfacción es alto, el 5,97% restante manifiestan que el nivel de satisfacción es moderado, por lo que nadie califica la satisfacción en un nivel bajo. Con los datos mencionados anteriormente se recomienda que para mantener los niveles adecuados referente la calidad asistencial es imprescindible la implementación de protocolos de calidad y la evaluación constante de los mismos.

Bardales (2018) efectuó un estudio para proponer un modelo para la gestión del servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” de EsSalud en Bagua Grande. La población estuvo compuesta por 750 y usuarios y la muestra representativa fue de 258 usuarios. De la misma manera, los resultados señalados en el estudio revelan que el 73,57%

de usuarios expresan un nivel alto de insatisfacción con la calidad de atención debido a diferentes motivos, entre los más resaltantes encontramos la falta de tino y asertividad para resolver las quejas y reclamos de los usuarios con un porcentaje de 85,84%. Para el aspecto de capacidad de respuesta se logró un porcentaje de 79,20% de insatisfacción, para la seguridad se demostró un 70,69% de discrepancia, para la empatía se reveló un 72,83% de nivel bajo y en cuanto a la implementación y limpieza del área se obtuvo un 64,16% de disconformidad. Todos estos datos hallados revelan que es necesario efectuar un modelo que permita incrementar la calidad asistencial.

Espíritu (2018) realizó una investigación acerca de la calidad asistencial que perciben los pacientes de tomografía y mamografía con respecto al tecnólogo médico de un hospital en Lima. Los hallazgos revelaron que, en el servicio de tomografía, el 82,2% de usuarios evaluados manifiestan una calidad asistencial buena y el servicio de mamografía el 83,5% de usuarios distinguen la calidad asistencial como regular. En el aspecto técnico científico, la calidad de atención en el servicio de tomografía fue bueno para el 52,7% de usuarios y en el servicio de mamografía fue regular para el 79,4% de usuarios. En la dimensión humana, la calidad de atención en el servicio de tomografía fue bueno para el 87,9% de usuarios y en el servicio de mamografía la calidad de atención es considerada regular por el 79,4% de usuarios. Para finalizar, en el factor de entorno del servicio de tomografía, el 60,79% considera un nivel bueno y en el servicio de mamografía el 51,5% señalan un nivel bajo.

Montoya (2017), en su tesis doctoral, realizada en Chachapoyas, bajo el modelo descriptivo propositivo y el diseño cuantitativo, tuvo como objetivo proponer un modelo de gestión estratégica de la calidad de la atención para la satisfacción del usuario externo en emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima. El instrumento aplicado fue la encuesta SERVQUAL (Quality Service), en una muestra por

conveniencia de 80 pacientes y/o acompañantes en los diferentes tópicos de emergencia. Dentro de los principales hallazgos, se encuentra que, el 70,9% de los usuarios externos se encuentra satisfecho, mientras el 29,1% muestra su insatisfacción respecto al servicio recibido. Su modelo planteado, tuvo como objetivos, identificar los perfiles de los puestos, determinar el grado de conocimientos para el puesto, tomar decisiones para entrenamiento y/o cambio de puestos, desarrollar el talento humano, capacitar y entrenar para el desarrollo y sostenibilidad de competencias, entre otros, el autor concluye que, el modelo fue validado por la técnica Delphi y por expertos en la materia, lo que significa que, es viable para su aplicabilidad.

Farfán (2016) en su investigación, cuyo objeto de estudio fue describir la concordancia entre la calidad asistencial y la opinión del cuidado humanizado en usuarios del servicio de radiodiagnóstico de un hospital de Trujillo. Asimismo, la población de estudio fue de 5129 usuarios y la muestra seleccionada fue de 357 usuarios. Los hallazgos revelaron que el apoyo emocional alcanzó un índice de 85,23, el factor de apoyo físico con un valor de 84,79, la dimensión de empatía con un índice de 49,69, el componente de las cualidades de las actividades del personal del servicio con un valor de 87,28, el factor de la proactividad con un índice de 77,82 y la dimensión de la prioridad del cuidado con un valor de 83,99. Dichos índices reflejan la necesidad de realizar una propuesta de optimización para incrementar el nivel de las variables de estudio.

Santos y Ortega (2015) iniciaron una investigación con la finalidad de comprobar la calidad asistencial de un hospital de Lima. La muestra de estudio estuvo compuesta por 80 usuarios quienes permitieron alcanzar los siguientes resultados; el 81,3% de usuarios calificaron en un nivel bajo la capacidad de respuesta de los profesionales a cargo del servicio. El 71,3% de usuarios señalaron la dimensión de grado de seguridad como deficiente. El componente de la empatía alcanzó un 71,3% de usuarios disconformes. De igual manera, el 87,5% de los usuarios

manifestaron que la infraestructura del área de servicio debe ser mejorada. Para finalizar el análisis de los datos obtenidos, se demostró la existencia de una diferencia significativa con un índice de 0,021 entre los aspectos de usuarios que consideren la calidad de atención del servicio como adecuada e inadecuada, siendo los usuarios que consideran una calidad de atención inadecuada del servicio de mamografía los que consiguieron un porcentaje más alto.

Dentro del marco teórico de la investigación también se hizo referencia a los constructos teóricos de la variable de estudio, los cuales se describen a continuación:

En la coyuntura actual, en el sector de los servicios de salud existen diversas problemáticas que son asumidas a diario como retos con una gran necesidad de ser resueltos. Uno de estos principales desafíos es la atención que se le otorga al usuario externo, es decir, el paciente, dentro de los diversos servicios de salud existentes, puesto que hay una constante y latente preocupación por brindar una atención de calidad y que en muchos casos es inadecuada y/o deficiente, ya que no logra satisfacer o cubrir las necesidades y exigencias del usuario (Forrellat, 2014).

Como se hizo mención anteriormente, la atención al usuario externo es una inquietud que se presenta a nivel de todos los servicios del sector salud y uno de ellos es el servicio de radiología, el cual se encarga de realizar un diagnóstico y brindar un tratamiento a partir del análisis de enfermedades o patologías halladas por medio de los distintos equipos radiológicos (Servicio de Salud de Castilla y León, 2016).

En algunos casos, el personal a cargo del servicio de radiología no brinda una atención adecuada, debido a que no genera una relación estrecha y empática con el usuario externo. Esto se debe a la creencia irracional que si existe un mayor acercamiento al usuario para identificar

y reconocer sus emociones o necesidades personales se pierde objetividad y precisión al momento de brindar una atención eficiente, y esta creencia no solo se establece en el servicio de radiología, sino que se replica en diferentes servicios de la salud como la enfermería, entre otros (Sánchez, 2013).

Existen diversos motivos por los cuales la asistencia otorgada al paciente en el área de radiología puede ser desfavorable, los más resaltantes son el tiempo de espera que debe realizar el usuario para acceder al servicio, la escasa información que recibe el usuario acerca del funcionamiento del servicio, el trato inadecuado del personal a cargo del servicio, etc. Todos estos errores se establecen a pesar que es un derecho fundamental del ser humano recibir y tener acceso a un sistema de salud eficiente y de calidad (Defensoría del Pueblo, 2016).

De acuerdo con la conceptualización manifestada por Del Salto (2014) la atención del usuario externo en el sector salud se refiere específicamente a centrarse en cubrir y satisfacer las expectativas y las necesidades que evidencian los usuarios al momento de asistir a un establecimiento de salud. Para ello, se debe considerar que el usuario externo que requiere los servicios de salud necesita una asistencia individualizada con el propósito de acoger al usuario y facilitar la permanencia y continuidad de la atención.

De igual manera, es imprescindible que el usuario externo perciba una atención respetuosa y de confianza que promueva la complacencia del usuario para sentir que está recibiendo una atención integral y eficiente. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2015) revela que una atención centrada en el usuario consiste brindarles un conjunto de servicios que incluyan diversos procedimientos, tales como el diagnóstico y el tratamiento o terapia, que sean los más idóneos y correctos para conllevar a una solución eficaz del problema que aqueja

la salud del usuario, lo cual va a generar un mayor nivel de satisfacción del usuario externo por recibir una atención de calidad.

Cabe precisar, que un usuario externo es un universo diferente de necesidades, ideas, opiniones, sentimientos y/o emociones, es por ello que se enfatiza en otorgar una atención personalizada de acuerdo a las características y aspectos principales del usuario mencionadas anteriormente, con la finalidad de mantener un criterio de calidad para todos los usuarios, sin distinción alguna (Hernández, Rojas, Prado y Bendezu, 2019). Teniendo en cuenta que la opinión va a variar en base a la experiencia de cada sujeto, es decir, cada uno tendrá una idea subjetiva en lo que consiste y concierne la atención de calidad, pero para armonizar ello, es necesario crear una serie de criterios que permitan homogeneizar los aspectos de calidad en la asistencia del usuario externo (Giraldo y Vélez, 2014).

Para determinar los elementos de la atención del usuario externo, se han realizado diversos estudios que permitan especificar y centrarse en ciertos elementos esenciales de la atención. Para ello, el planteamiento de Infantes (2017) y la investigación de Suárez, Rodríguez y Martínez (2018) se complementan y concuerdan que los elementos de la atención del usuario se basan esencialmente en tres aspectos primordiales, los cuales son mencionados a continuación.

Elementos estructurales, estos elementos se refieren a las características del ambiente que rodea el lugar donde se brinda la atención al usuario externo. Dichas características están estrechamente relacionadas con los recursos y materiales utilizados para el desarrollo de la atención. Al mismo tiempo, se consideran dentro de este aspecto a las características fundamentales de la distribución del área de servicio.

Elementos de proceso, este aspecto concierne a los procedimientos realizados por el personal para generar una atención adecuada del usuario externo en el servicio correspondiente. Estos procesos se refieren básicamente al diagnóstico y tratamiento o terapia que otorguen el personal de salud a cargo del servicio. Cabe precisar que estos procesos se relacionan directamente con las habilidades y destrezas del profesional para brindar una opinión acertada para el diagnóstico de la enfermedad que aqueja al usuario, pero sobre todo a la certeza de facilitar un tratamiento idóneo y correcto al usuario externo.

Elementos de resultados, estos elementos hacen alusión al nivel de complacencia y satisfacción del usuario externo con relación a los resultados obtenidos a lo largo de todo el procedimiento de atención recibida en el servicio de salud requerido.

De acuerdo al análisis desarrollado Zapata (2015), el cual es reforzado por el estudio de Calderón (2018) determinan que las dimensiones para optimizar la atención del usuario externo, es decir, para obtener una calidad asistencial en el sector salud, son las que se describen a continuación.

Dimensión tecnológico – científico, esta dimensión se relaciona con las habilidades del profesional de salud y la capacitación constante en Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) que desarrolla para ampliar su conocimiento acerca de los avances tecnológicos y científicos que permitan afrontar de manera más eficaz y adecuada las diversas dificultades que puedan aquejar la salud del usuario externo. Para ello, es necesario que exista efectividad al momento de lograr la mejora y el progreso del estado de salud de la persona. De igual manera, es necesario generar una continuidad en la asistencia del paciente, sin detener ni interrumpir el tratamiento o realizar sesiones repetitivas e innecesarias. Por otro lado, es imprescindible asegurar la integridad y

bienestar del usuario externo, eliminando todo tipo de riesgos o situaciones que denigren a su persona.

Dimensión humana, esta dimensión hace alusión a todos los factores que influyen en la relación interpersonal entre el profesional de salud y el usuario externo que acude para recibir la asistencia médica. Para ello, es primordial y necesario que exista el respeto por la persona, sin distinción alguna, valorando sus características particulares y teniendo en cuenta cuáles son sus derechos fundamentales. De igual manera, se debe brindar una información integral, pertinente, veraz y comprensible para el usuario de acuerdo a su grado de instrucción. Es de suma importancia señalar que la ética del profesional de la salud debe manifestarse en todo momento durante el proceso de asistencia al usuario externo, rescatando los valores y principios como persona y como profesional.

Dimensión del entorno, la cual abarca a las facilidades y características que el establecimiento de salud ofrece al usuario externo para una mejor atención, lo cual involucra la distribución de los ambientes, iluminación, la limpieza, espacios amplios donde no haya hacinamiento y se pueda brindar la privacidad y el confort que el individuo necesita del servicio.

Del mismo modo, Pedraza, Lavín, González y Bernal (2014) en concordancia con Pérez (2018) realizan otro aporte a las dimensiones de una calidad de atención al usuario externo, estableciendo e incorporando las siguientes dimensiones.

Confidencialidad, aquella que va a permitir que el usuario encuentre estabilidad y seguridad dentro del servicio de salud que requiera utilizar.

Receptividad, se refiere a la habilidad del profesional para generar una rápida respuesta ante las necesidades de la persona.

Competitividad, está estrechamente ligada a las destrezas y conocimientos que el personal va a utilizar para otorgar un servicio de calidad.

Comunicación, es indispensable que exista un adecuado canal de comunicación entre el usuario y el personal médico con la finalidad de prevenir interrupciones o un inadecuado entendimiento durante el servicio y propiciar un ambiente de comprensión y entendimiento.

Credibilidad, esta dimensión se refiere a la imagen que transmite la institución referente a la asistencia que muestra al paciente, generando que exista confianza de utilizar el servicio.

Accesibilidad, se relaciona con todas aquellas características que permiten que el usuario tenga facilidad de contacto con el profesional competente para poder aprovechar el servicio de salud.

Respecto a la presente propuesta de plan de mejora, ésta se basa en los siguientes principios: Enfoque al usuario, este principio supone que los usuarios externos son la razón de ser del servicio; liderazgo, respetando la alta dirección del hospital, así como toda la jerarquía dentro del mismo; participación del personal, al ser su compromiso la base del alcance de los objetivos; enfoque basado en procesos, lo que significa que para la gestión se realizan acciones paso a paso; enfoque de sistemas para la gestión, ya que la propuesta por sí sola no genera todos los cambios esperados, no obstante, es parte de la solución integral; mejora continua, la que hace referencia a la búsqueda de la excelencia en el servicio; y, el enfoque basado en hechos para la toma de decisiones, porque las decisiones han sido tomadas de acuerdo al procesamiento de la información recogida en el proceso de investigación (Bardales, 2018).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

Tipo de investigación: El tipo de investigación fue mixto puesto que su finalidad es analizar datos cuantitativos y cualitativos de un problema (Pacheco y Blanco, 2015). De igual forma, Caro, García y Bezunartea (2014) argumentan que no basta con brindar información relacionada a los dos enfoques, sino que se debe realizar un estudio exhaustivo para llegar a la vinculación y conexión analítica de ambos enfoques de investigación. Este tipo de investigación usa las fortalezas de ambos tipos, combinándolas, pero a la vez minimizando las debilidades; permite mayor fidelidad del instrumento, mayor confiabilidad de la propuesta y la optimización de resultados. Así mismo, según su finalidad, es aplicada, dado que está orientada a la resolución de problemas prácticos definidos en situaciones y aspectos específicos (Landeau, 2007).

Diseño de investigación: La tesis contó con un diseño descriptivo, debido a que se realizó un proceso de observación y descripción del fenómeno a estudiar (Rojas, 2015). Del mismo modo, Díaz y Calzadilla (2015) son dos autores que sostienen que en este diseño de investigación no se ejerce ningún tipo de influencia sobre el sujeto o fenómeno de estudio para no afectar su comportamiento o desenvolvimiento habitual.

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable dependiente: Plan de mejora, es un plan orientado a generar resultados favorables en el desempeño y condiciones del entorno a través del uso de herramientas y técnicas de calidad (MINSA, 2012).

Variable independiente: Atención del usuario externo, se refiere al conjunto de propiedades inherentes al servicio que se brinda, orientada a la satisfacción y superación de las expectativas de los usuarios externos, es decir, de los pacientes (Gilmore y De Moraes, 1996, citado en Espíritu, 2018).

Definición operacional de las variables de estudio

Categoría tecnológico – científico, según Net (2017), citado en Espíritu (2018), esta categoría se interpreta como la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Las subcategorías, son la capacitación en TIC y la seguridad en el diagnóstico.

Categoría humana, está basada en que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general, con la añadidura de los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona (Net, 2017, citado en Espíritu, 2018). Las subcategorías, son el buen trato, la comunicación asertiva y la seguridad en la atención.

Categoría de entorno, esta se refiere a todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proveen una atención más comfortable (Net, 2017, citado en Espíritu, 2018). Incluye la subcategoría de equipos nuevos y actualizados.

3.3. Población, muestra y muestreo

El escenario de estudio para la presente investigación es el servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, en el que se pudo llevar a cabo un estudio detallado del problema de investigación, el cual consiste en determinar las características requeridas y el diseño de un

plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología. Para ello es fundamental, describir el escenario, el cual cuenta de 8 ambientes, los cuales son el área de procedimientos que es compartido con la sala de comando y el área de procesado de imágenes.

Asimismo, es necesario señalar que presenta un ambiente de archivo que pertenece al servicio de radiología, pero no se ubica dentro de los ambientes del servicio. De igual manera, se encuentra el área de recepción donde se registra la orden requerida, otra área es de almacén para los EPP del personal. Además, cuenta con un área de ex procesado de radiografías convencionales y finalmente se ubica el área de servicios higiénicos. Todas las áreas mencionadas anteriormente representan un total de 373 m².

Población

En cuanto al personal que labora dentro del servicio, éste es asistencial y está conformado por un médico radiólogo, una licenciada y una bachiller en tecnología médica con especialidad de radiología y 4 técnicos en rayos X. Tal como se detalla en el siguiente cuadro:

TRABAJADORES DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA	
Cantidad	Descripción
01	Médico radiólogo
02	Tecnólogos Médicos
04	Técnicos en Rayos X

Asimismo, la estructura orgánica del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote es el siguiente:

Órgano de Dirección	Jefe de Servicio
Órganos de Línea	Área de recepción del paciente Área de procedimientos

De igual manera, es de gran relevancia mencionar la relación existente entre los integrantes del servicio, es por ello, que se considera que la interacción que existe no permite fomentar el desarrollo de un ambiente de trabajo agradable, ya que se evidencia un exceso de individualismo, es decir, cada persona trabaja de manera individual evitando poner en práctica un trabajo en equipo que facilite el desempeño laboral satisfactorio de cada uno de ellos.

Además, se exhibe el temor y la inseguridad de emerger de la zona de confort con la finalidad de adaptarse a los nuevos cambios y retos que conlleve una mejora y perfeccionamiento en la calidad del servicio de radiología en el Hospital La Caleta de Chimbote.

Muestra

Los participantes de la investigación fueron elegidos por conveniencia y bola de nieve, siendo 3 colaboradores del servicio de radiología del Hospital La Caleta que aceptaron formar parte del estudio de manera libre y voluntaria y que como característica común y principal es que tenían mayor tiempo y experiencia laborando en dicho nosocomio. El primer participante fue una técnica del servicio quien mantiene 15 años trabajando dentro del área. El segundo colaborador, un personal técnico quien presenta 33 años de antigüedad y experiencia en el servicio. El último participante, un personal técnico que lleva trabajando 15 años.

Las fuentes de información para llevar a cabo el plan de mejora fueron las siguientes:

- Ley General de Salud N° 26842.
- Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud N° 27813.
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657.
- Ley N° 29783 de seguridad y salud en el trabajo.

- Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en Establecimientos de Salud/ Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 676–2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Plan Nacional para la Seguridad del paciente.

3.4. Técnicas e instrumentos

Técnicas

Observación, fue la primera técnica que se empleó en este estudio, la cual consiente en que el autor pueda analizar el problema de investigación prestando atención y observando las características que el problema puede evidenciar (Rekalde, Vizcarra y Macazaga, 2014). De igual manera, Pulido (2015) añade que la estrategia de la observación permite identificar en primera instancia las peculiaridades positivas y/o negativas del fenómeno a estudiar, lo cual sería el punto de partida para la recolección de datos.

Entrevista, la segunda estrategia a la que se recurrió en esta tesis, ya que admite que se pueda entablar una comunicación verbal entre el investigador y los sujetos que están ligados al problema de estudio (Schettini y Cortazzo, 2016). Para complementar el concepto anterior, Labrada (2016) manifiesta que esta técnica permite disipar interrogantes a través de preguntas que fomentan la obtención de una información con mayor profundidad.

Instrumentos

Guía de observación, de acuerdo a lo expuesto por Campos y Lule (2012) esta herramienta permite plasmar y registrar el análisis que se realiza acerca de la variable de estudio. Según Navarro (2013) para utilizar dicho instrumento es de suma importancia elaborar un listado

detallado acerca de las peculiaridades de la variable para corroborar la presencia o ausencia de la misma.

Entrevista a profundidad, es otra herramienta que se empleó en este estudio, ya que se entabló una plática exhaustiva y profunda entre el investigador y los individuos del entorno del problema a estudiar (Salinas, 2013). Asimismo, en este instrumento la característica esencial es que se realiza una serie de interrogantes abiertas para fomentar la libre expresión y desenvolvimiento del entrevistado al momento de responder las preguntas. De esta manera, el investigador tendrá la oportunidad de propiciar otro tipo de preguntas que profundicen la información que se requiere obtener (Valles, 2014).

El rigor científico de la investigación se determinó mediante la credibilidad, transferibilidad y auditabilidad.

La credibilidad dentro de un estudio cualitativo simboliza la validez interna en un análisis cuantitativo, es por ello, que se puede ratificar los datos obtenidos por el investigador a través de las diversas técnicas e instrumentos que considere necesario utilizar con la información exteriorizada por los individuos que integraron la investigación (López y Avello, 2019). Además, Ioannidis (2015) refiere que la credibilidad será de vital importancia para contrastar la información relevante del problema de investigación, de esta manera, el estudio será lo más válido y auténtico posible para eliminar sesgos y centrarse en la severidad científica. Dentro de la realidad del contexto de estudio se puede observar que existe una deficiencia con los equipos tecnológicos con los que se brinda la atención a los usuarios. Del mismo modo, la falta de capacitación del personal se evidencia en el desconocimiento de avances científicos y tecnológicos para poner en práctica dentro del servicio. Estos datos obtenidos pueden ser corroborados por las respuestas que los evaluados brindaron en la entrevista, quienes resaltaron que los principales criterios que deben incorporarse dentro del

servicio de radiología para ofrecer una calidad de atención a los usuarios es la renovación y mantenimiento de equipos tecnológicos y una capacitación constante del personal del servicio.

Respecto a la transferibilidad, ésta representará a la validez externa en el análisis cualitativo. De acuerdo a lo definido por Palacios, Cruz y Gutiérrez (2013) la transferibilidad permite realizar estudios análogos en contextos diferentes. Y a su vez establece la relación de la investigación con diversos escenarios de estudio que posibilitan la amplificación de la información para abarcar una variedad de poblaciones analizadas (Cornejo y Salas, 2011). Esta investigación no es ajena al criterio de transferibilidad, ya que se logrará realizar estudios idénticos en contextos o poblaciones diferentes porque la variable cuenta con categorías como tecnológica – científica, humana y de entorno, las cuales son de fácil adaptabilidad en el sector de salud.

Finalmente, la auditabilidad representa la consistencia interna dentro del estudio cualitativo, es por ello que confirma la información obtenida acerca del problema de investigación (Arias y Giraldo, 2011). Es preciso mencionar que la auditabilidad facilitó comparar los resultados de una investigación con los datos que obtuvo el investigador cuando realizó el estudio inicial (Osorio, 2019). Es por ello, que en la presente tesis se pudo obtener resultados semejantes a los estudios iniciales acerca de la variable o constructo.

3.5. Procedimientos

En la fase preparativa, los integrantes que participaron dentro de la investigación fueron personal que se desempeña profesionalmente en el servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote. Dicho personal asistencial está compuesto por un médico radiólogo, una licenciada y un bachiller en tecnología médica con especialidad de radiología y 4 técnicos en rayos X. Esta investigación pretende y precisa realizar una

aportación al Hospital La Caleta con el desarrollo de un plan de mejora para generar una atención eficiente y de calidad que permita el beneficio y perfeccionamiento del servicio mediante la mejora del diagnóstico y/o tratamiento oportuno a los pacientes, fomentando el incremento de la calidad de atención del usuario. El propósito de seleccionar esta variable de estudio entre las diversas problemáticas del servicio es porque es la causa principal que la insatisfacción de los usuarios y con ello se intenta mejorar la calidad de asistencia a los pacientes.

En el trabajo de campo, la información que posibilitó realizar el estudio es que uno de los factores principales que no permiten sostener una atención de calidad en el servicio de radiología del Hospital La Caleta es la falta de equipamiento. Tal es así, que la Contraloría General comunicó que existe un incumplimiento con la fecha de entrega del equipo de rayos X portátil, este retraso está generando que la atención del usuario sea defectuosa. Del mismo modo, existe otra deficiencia relacionada con la falta de capacitación y conocimiento de los avances científicos y tecnológicos.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos obtenidos en esta investigación se recopiló de forma selectiva la información, posteriormente ésta se redujo para su identificación, clasificación, síntesis y agrupamiento, realizándose tablas y figuras para su representación. Finalmente, se analizaron los datos para alcanzar conclusiones, las mismas que fueron interpretadas y contrastadas, para evaluar y verificar las hipótesis planteadas.

3.7. Aspectos éticos

Según lo que manifiestan Salazar, Icaza y Alejo (2018) todo estudio científico debe considerar diversos lineamientos éticos que permitan desarrollar una investigación a cabalidad. Para ello, es imprescindible que el autor de la investigación demuestre y exhiba sus valores y ética respetando los derechos de las personas que de manera libre y voluntaria desean ser partícipes a lo largo del desarrollo de la tesis. En cuanto a la Universidad César Vallejo, también sostiene diferentes formas y maneras de demostrar la ética dentro de las investigaciones, es por eso que, cuenta con un código de ética, en el cual se exhorta que todo aquel investigador que decida emprender un estudio debe respetar la integridad de las personas sin distinción alguna, resaltando los intereses y deseos del participante. Ante ello, es necesario mencionar que, todas las personas que colaboraron con el desarrollo de esta investigación, fueron informadas acerca del objetivo de estudio. Así mismo, todo aquel resultado obtenido y manifestado fue tratado exclusivamente con una intencionalidad de estudio científico, y han sido mantenidos en el anonimato y bajo confidencialidad.

IV. RESULTADOS

4.1. Diagnóstico situacional

4.1.1. Diagnóstico del establecimiento de salud

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Hospital La Caleta, el cual tiene una grandiosa historia de creación, la misma que se remonta al año 1945, año en que el Dr. Carlos Quiroz, primer director del hospital, participa en su inauguración junto a Manuel Prado Ugarteche, Presidente Constitucional de la República, en esa época.

El establecimiento de salud se ubica en la Av. Malecón Grau S/N Urb. La Caleta, en Chimbote. Este cuenta con catorce especialidades médicas, las cuales son: cardiología, endocrinología, medicina interna, neumología, nefrología, medicina física, neurología, psiquiatría, dermatología, reumatología, pediatría, gastroenterología, anestesiología y neonatología.

A su vez, el hospital brinda servicios quirúrgicos, como cirugía general, cirugía plástica/quemados, cirugía de cabeza y cuello, oftalmología, traumatología, otorrinolaringología, urología, alto riesgo obstétrico I y II. Dentro de los servicios centrales, se encuentran enfermería, servicio social, psicología, banco de sangre, epidemiología, entre otros.

En cuanto a la misión del Hospital La Caleta de Chimbote, tenemos que es un hospital del Ministerio de Salud que brinda servicios de salud especializados (preventivo, promocional, recuperativo 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.

Respecto a su visión, esta afirma que es un: "Hospital público del Ministerio de salud, 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, facilitador líder en la formación de recursos humanos e investigación científica.

Dentro de las políticas de calidad, el hospital realiza un gasto oportuno y responsable, actuando en aras de la transparencia, teniendo como eje principal, las referencias sanitarias.

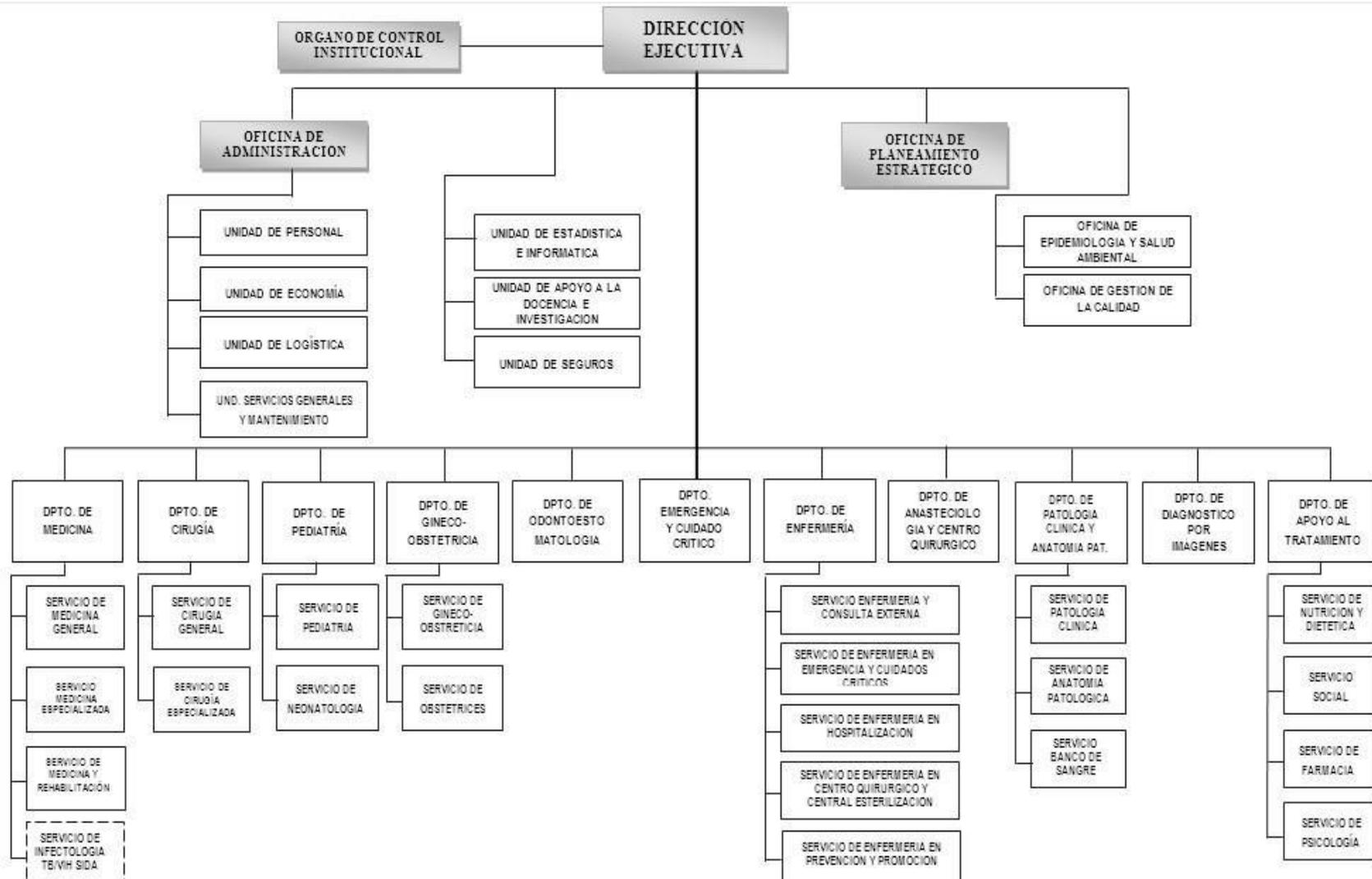


Fig. 1. Organigrama del Hospital La Caleta de Chimbote.

4.1.2. Diagnóstico del servicio

El servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, cuenta con personal asistencial, siendo exactamente siete profesionales de la salud, entre ellos un médico radiólogo, una licenciada y un bachiller en tecnología médica con especialidad de radiología y cuatro técnicos en rayos X.

Según la guía de observación aplicada, así como las entrevistas realizadas a los informantes, el hospital no cubre todas las necesidades y expectativas de los usuarios, dado que de acuerdo a la categoría Tecnológico – Científico del servicio de radiología, no se dan capacitaciones constantes a los profesionales a cargo del servicio, no se brinda un diagnóstico acertado y preciso a los usuarios, por lo mismo que no se tiene certeza de qué tan adecuado es el tratamiento que se brinda a los usuarios.

Así mismo, en el hospital La Caleta, según las entrevistas aplicadas, en cuanto a la categoría Humana, el personal refiere que es respetuoso y amable con los pacientes, brindando a su parecer un buen trato, no obstante, de acuerdo a los resultados de la guía de observación, el personal tiende a dar un trato déspota y poco amable a los usuarios.

En cuanto a la categoría de Entorno, se encuentra que no se cuenta con equipos con óptima calidad de funcionamiento y mantenimiento, sino por el contrario, los equipos están, en palabras de los informantes, desfasados, por ende, los usuarios se sienten insatisfechos frente a la calidad de los resultados de los exámenes.

4.1.3. Análisis de datos

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

Categoría 1: Tecnológico – científico	Faltan capacitaciones en TIC para los profesionales a cargo del servicio.
	Falta capacidad para brindar un diagnóstico seguro, acertado y preciso a los usuarios.
Categoría 2: Humana	Falta amabilidad y respeto por parte del profesional al brindar el servicio.
	Falta comunicación asertiva y empática con el usuario.
	Falta equilibrar la seguridad y confianza para brindar el servicio al usuario.
Categoría 3: Entorno	Falta de equipos con óptima calidad de funcionamiento y mantenimiento.

Fuente: Elaboración propia.

4.1.4. Análisis de capital humano

Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1.

Categoría 1: Tecnológico – Científico	La informante refiere que, el radiólogo es el único que realiza los exámenes, cuando según su punto de vista, hay más personal que puede hacerlo, así mismo, sostiene que, deben realizar capacitaciones dentro del servicio, así como deben de existir encargaturas, para que los trabajadores tengan mayor responsabilidad. También refiere que, el servicio no cubre todas las necesidades de los usuarios, dado que existen demasiadas necesidades, tal como exámenes especializados.
Categoría 2: Humana	Respecto a esta categoría, la informante comenta que, ella personalmente pone en práctica la amabilidad, el respeto y el profesionalismo, dándole así seguridad al paciente, no obstante, no todos son amables.
Categoría 3: Entorno	En esta categoría, la informante afirma que, los pacientes se sienten incómodos frente a la carencia de la realización de los exámenes especializados.

Fuente: Resultados obtenidos a partir de la aplicación de la entrevista.

Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2.

Categoría 1: Tecnológico – Científico	La informante sostiene que, el servicio tiene carencias, dentro de las principales, falta de personal, así como la adecuación a la nueva tecnología.
Categoría 2: Humana	La informante refiere que, ella trata de dar una atención en base a respeto y amabilidad, dando citas y programando con tiempo las atenciones. Propone que todos sean amables, así como la mejora de la comunicación entre trabajadores del servicio y las autoridades del Hospital.
Categoría 3: Entorno	En esta categoría, la informante afirma que, no tienen una infraestructura adecuada, la cual se debe mejorar, así mismo comenta que deben de contratar personal administrativo para que los apoye, y usar un sistema computarizado.

Fuente: Resultados obtenidos a partir de la aplicación de la entrevista.

Tabla 4. Entrevista al sujeto informante 3.

<p>Categoría 1: Tecnológico – Científico</p>	<p>La informante sostiene que, los técnicos y licenciados deben hacer bien su trabajo, para poder minimizar la radiación en los usuarios, además, considera de vital importancia el informar a cada paciente antes de la realización de exámenes, dado que es algo que actualmente no se pone en práctica. Refiere también que, al no contar con equipos de alta tecnología, no se ayuda en el diagnóstico.</p>
<p>Categoría 2: Humana</p>	<p>La informante afirma que, la vocación de servicio es lo principal para poder empatizar con los pacientes.</p>
<p>Categoría 3: Entorno</p>	<p>En esta categoría, la informante asegura que, el paciente muchas veces no se siente satisfecho después de realizarse el examen, dado que sólo se le entrega su placa y no se les da alguna explicación. Así mismo, asegura que, todos los trabajadores deben solicitar la renovación de los equipos.</p>

Fuente: Resultados obtenidos a partir de la aplicación de la entrevista.

4.1.5. Análisis de procedimientos

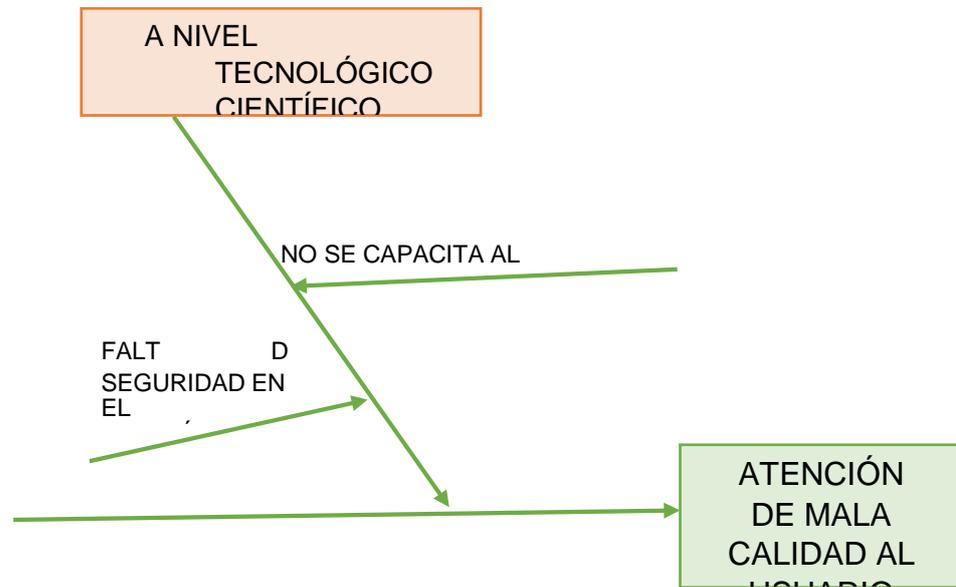


Fig. 2. Categoría tecnológico – científico del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, pre-propuesta.

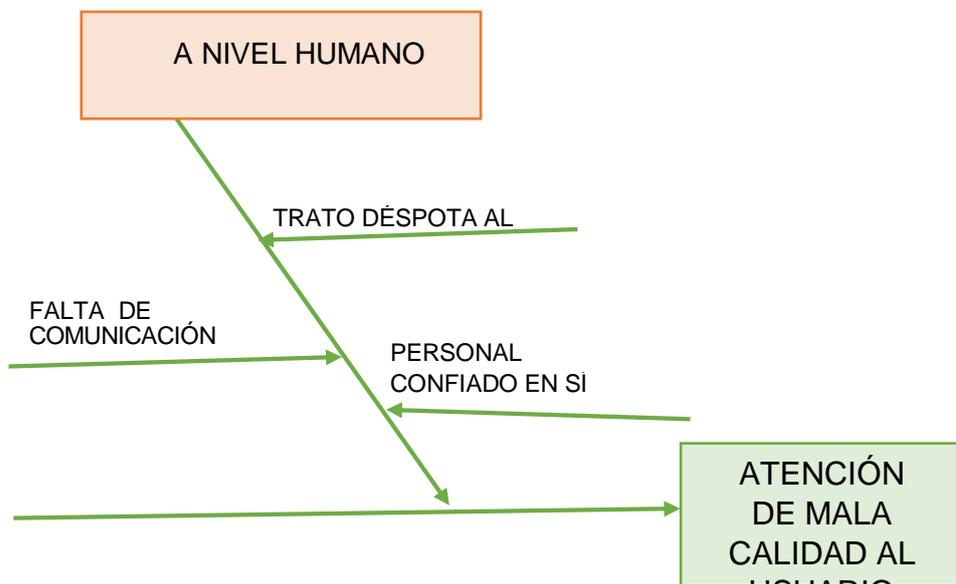


Fig. 3. Categoría humana del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, pre-propuesta.

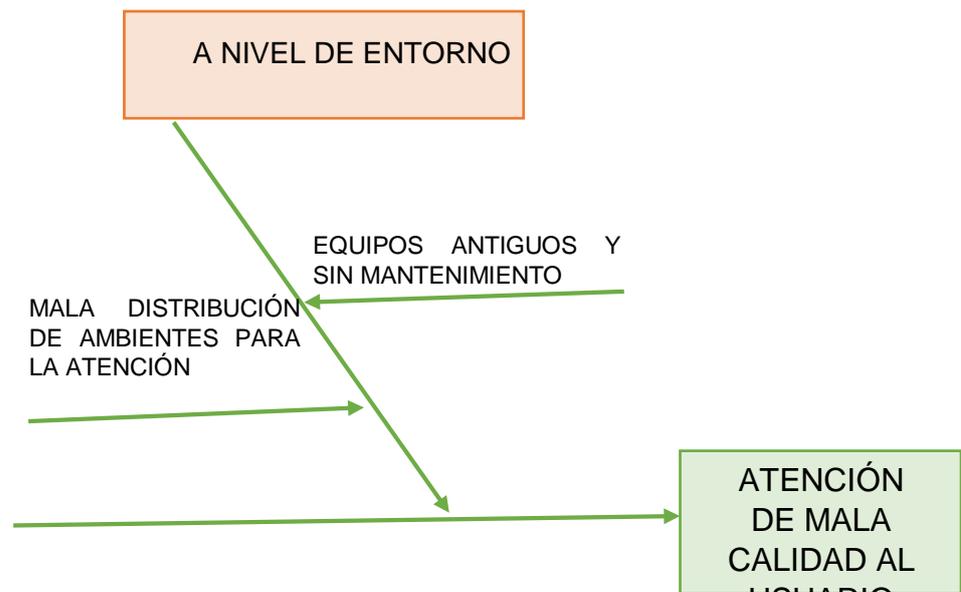


Fig. 4. Categoría de entorno del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, pre-propuesta.

Tabla 5. Análisis FODA del Hospital La Caleta de Chimbote.

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contar con catorce especialidades. ✓ Ser uno de los hospitales más reconocidos de Chimbote. ✓ Tener 75 años de creación y funcionamiento.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Llegar a ser un hospital de alta complejidad. ✓ Mejorar el servicio de radiología.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poca o nula capacitación al personal a cargo del servicio de radiología. ✓ Trato poco amable al usuario del servicio de radiología. ✓ Equipamiento antiguo en el servicio de radiología. ✓ Mala distribución de las áreas del servicio de radiología.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presencia de hospitales y clínicas privadas.

Fuente: Elaboración propia.

4.1.6. Medición de indicadores

Tabla 6. Medición de indicadores en el servicio de Radiología del Hospital La Caleta.

Categoría	Subcategoría	Medición	Interpretación
Categoría 1: Tecnológico – Científico	Capacitación en TIC.	0 capacitaciones al personal.	No se brindan capacitaciones en TIC a los profesionales del servicio, lo cual genera debilidad y deficiencia en el mismo.
	Seguridad en el diagnóstico.	75% del personal entrevistado refiere diagnósticos imprecisos.	Se evidencia que, los informantes califican de deficiente el diagnóstico de los pacientes, atribuyendo el mismo a que no se cuenta con equipos de alta tecnología.
Categoría 2: Humana	Buen trato	50 % del personal entrevistado refiere que no todos los profesionales brindan un buen trato.	Es notorio que los informantes tratan de dar una impresión positiva, en cuanto al trato con el paciente, no obstante, existe poca amabilidad y respeto al momento de la atención.
	Comunicación asertiva.	50 % del personal entrevistado refiere que no se comunican asertivamente con el usuario.	De forma similar con la anterior subcategoría, no se da una comunicación respetuosa y responsable con los usuarios.
	Seguridad en la atención.	75%del personal entrevistado evidencia excesiva seguridad en la atención.	Los profesionales que atienden se muestran demasiado confiados en sí mismos al brindar la atención, lo cual genera que no se den cuenta de que hay aspectos a mejorar.
Categoría 3: Entorno	Equipos nuevos y actualizados.	2 equipos antiguos, en desuso, y 1 sin mantenimiento desde hace tres años.	Los equipos con los que se cuentan son antiguos, por ende, su funcionamiento no es óptimo, así mismo, éstos no reciben el mantenimiento necesario.

Fuente: Elaboración propia.

4.1.7. Identificación de problemas

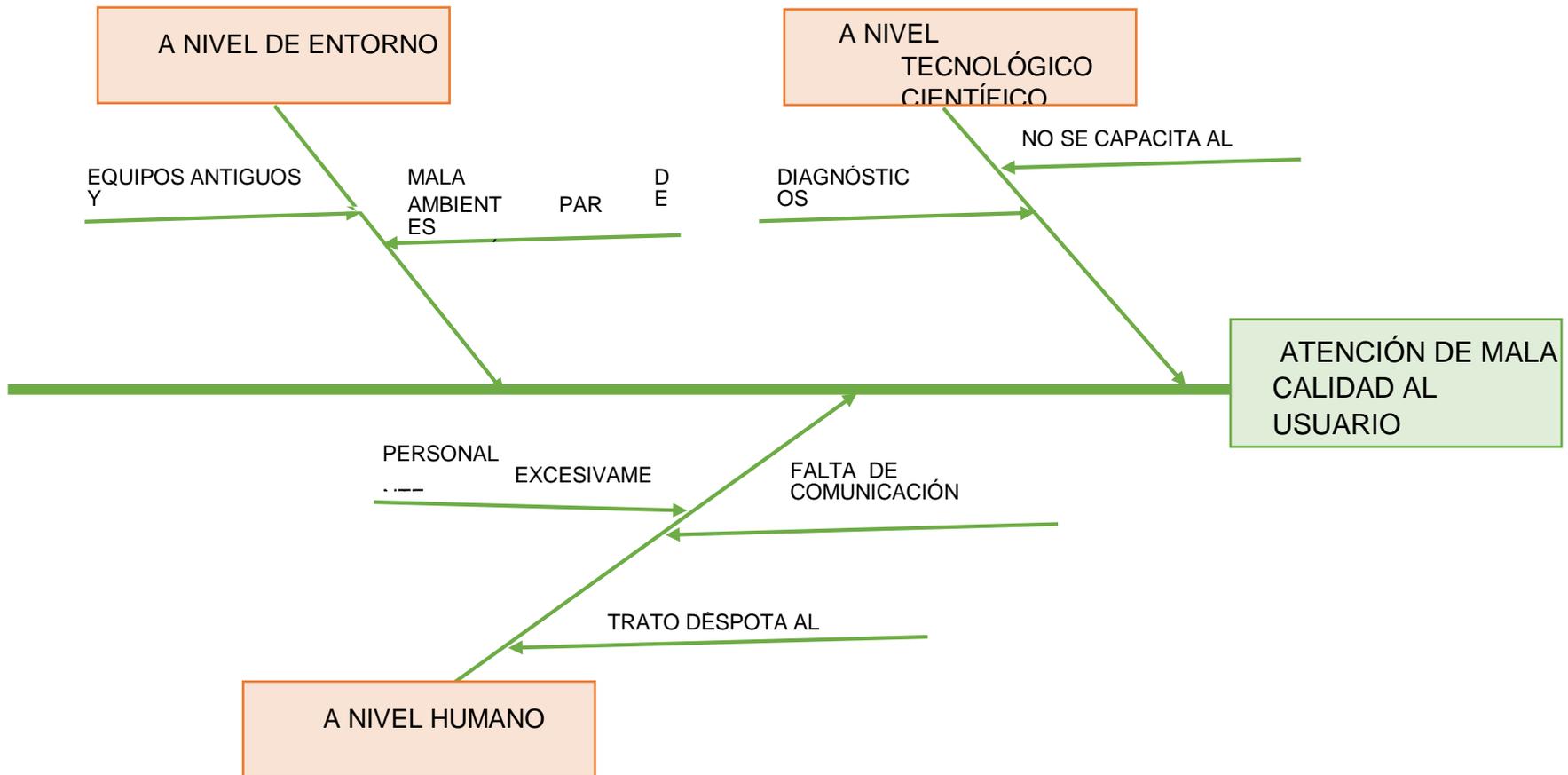


Fig. 5. Identificación de problemas en el servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote.

4.2. Diseño de la propuesta de mejora

4.2.1. Objetivos de la propuesta

- Capacitar al personal de manera constante, especialmente en Tecnologías de la Información y Comunicación, a fin de brindar una mejor atención al usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta.
- Capacitar al personal, en habilidades blandas, a fin de asegurar un buen trato al usuario externo, así como una mejor comunicación entre compañeros del servicio de radiología del Hospital La Caleta.
- Adquirir equipamiento nuevo para el servicio de radiología del Hospital La Caleta.

4.2.2. Identificación de propuesta de mejora

Tabla 7. Identificación de propuesta de mejora en el servicio de radiología del Hospital La Caleta.

Problemas	Alternativas de solución
Falta de capacitación al personal.	Plan de capacitación en TIC al personal (ver anexo 6, sección IX).
Diagnósticos imprecisos.	
Trato inadecuado al usuario.	Plan de capacitación en habilidades blandas, a fin de fomentar el trabajo en equipo, la comunicación asertiva y un grado de ajuste en la confianza del personal a cargo del servicio (ver anexo 6, sección X).
Mala comunicación entre el personal y el usuario.	
Personal excesivamente confiado en sí mismo.	
Equipamiento antiguo y sin mantenimiento.	Adquisición de equipamiento nuevo y actualizado (ver anexo 6, sección XI).
Mala distribución de ambientes para la atención.	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8. Alternativas de solución en el servicio de radiología del Hospital La Caleta.

Soluciones	Análisis de soluciones
Plan de capacitación en TIC al personal.	El personal se dota de conocimientos, habilidades y destrezas en cuanto a temas relacionados a tecnología, lo cual le permite un mejor trabajo en el servicio, por ende, puede brindar diagnósticos y tratamientos más acertados y oportunos al usuario.
Plan de capacitación en habilidades blandas.	El personal adquiere habilidades blandas, las cuales pone en práctica con sus compañeros de trabajo y usuarios, principalmente.
Adquisición de equipamiento nuevo y actualizado para el servicio.	El personal realiza un mejor trabajo, practicando exámenes especializados.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.3. Desarrollo de estrategias

4.2.3.1. Mejorar los procesos

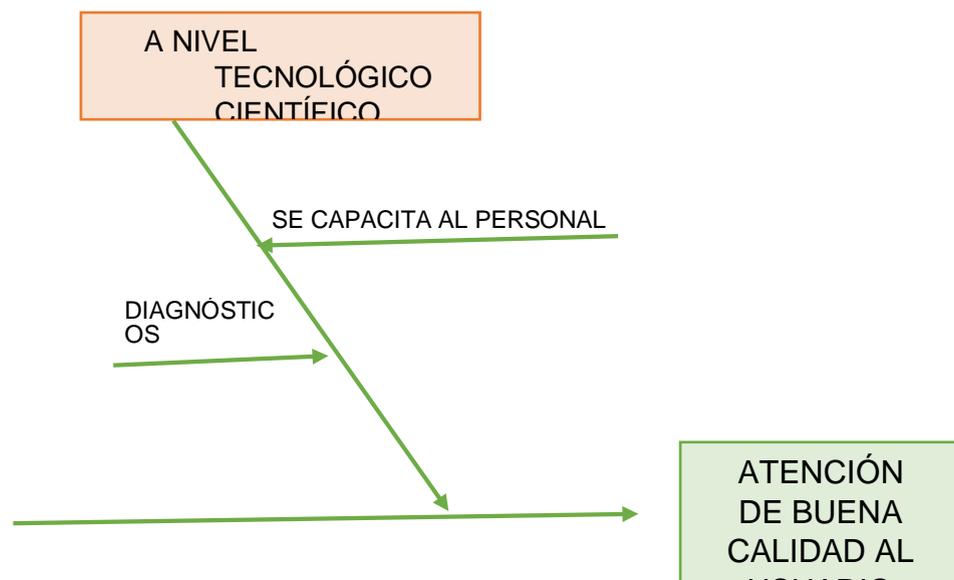


Fig. 6. Categoría tecnológico – científico del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, post-propuesta.

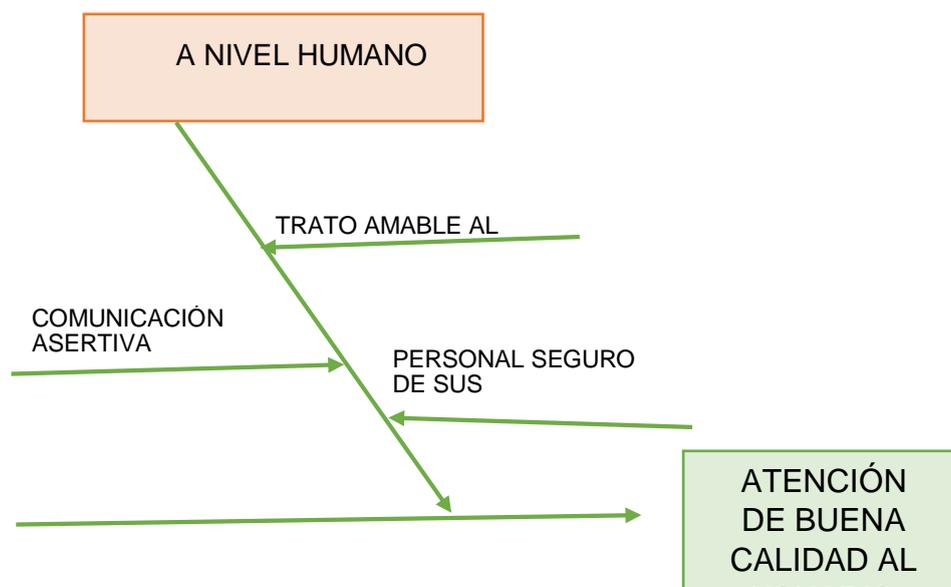


Fig. 7. Categoría humana del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, post-propuesta.

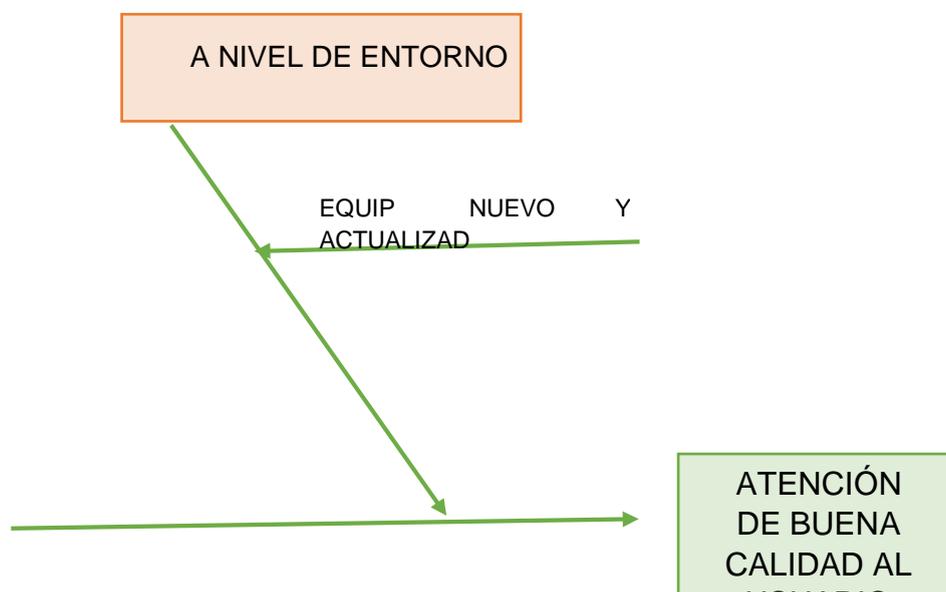


Fig. 8. Categoría de entorno del servicio de radiología del Hospital La Caleta de Chimbote, post-propuesta.

4.2.3.2. Análisis de costos

Tabla 9. Costos asignados para la categoría tecnológico – científico.

RECURSO	INGRESO (S/. 30 costo de capacitación por 100 participantes)	EGRESO (S/. 7 costo de materiales y equipos de bioseguridad por atención)	NETO
Plan de capacitación en TIC al personal. (4 veces al año)	S/. 12000	S/. 2800	S/. 9200

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10. Costos asignados para la categoría humana.

RECURSO	INGRESO (S/. 30 costo de capacitación por 100 participantes)	EGRESO (S/. 7 costo de materiales y equipos de bioseguridad por atención)	NETO
Plan de capacitación en habilidades blandas. (4 veces al año)	S/. 12000	S/. 2800	S/. 9200

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11. Costos asignados para la categoría de entorno.

RECURSO	INGRESO (S/. 15 costo de atención por 10800 usuarios)	EGRESO (costo de 1 equipo nuevo para atención)	NETO
Adquisición de equipamiento nuevo y actualizado. (1 vez al año)	S/. 162000	S/. 85000	S/. 77000

Fuente: Elaboración propia.

4.2.3.3. Beneficios de la propuesta

Tabla 12. Beneficio del plan de mejora en la atención del usuario del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020.

Categorías	Beneficio
Categoría tecnológico-científico	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación al personal de manera constante, en TIC, brindando así una mejor atención al usuario del servicio de radiología del Hospital La Caleta.
Categoría humana	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación al personal, en habilidades blandas, asegurando un buen trato al usuario, así como una mejor comunicación entre compañeros del servicio de radiología del Hospital La Caleta.
Categoría de entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de un equipo nuevo para el servicio de radiología del Hospital La Caleta.

Fuente: Elaboración propia.

4.3. Impacto de la Propuesta de Mejora

Tabla 13. Evaluación económica de la categoría tecnológico-científico.

Sin propuesta		Con propuesta	
RECURSO	COSTO	COSTO	AHORRO POR PROCESO
Plan de capacitación en TIC al personal.	S/. 6000	S/. 2800	S/. 3200

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 14. Evaluación económica de la categoría humana.

Sin propuesta		Con propuesta	
RECURSO	COSTO	COSTO	AHORRO POR PROCESO
Plan de capacitación en habilidades blandas.	S/. 6000	S/. 2800	S/. 3200

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 15. Evaluación económica de la categoría de entorno.

Sin propuesta		Con propuesta	
RECURSO	COSTO	COSTO	AHORRO POR PROCESO
Adquisición de equipamiento nuevo y actualizado.	S/. 90000	S/. 85000	S/. 5000

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16. Evaluación operacional de la categoría tecnológico-científico.

CATEGORIA	SIN PROPUESTA	CON PROPUESTA
Tecnológico-científico.	Falta de capacitaciones en TIC a los profesionales del servicio, lo cual genera diagnósticos imprecisos.	✓ Personal capacitado en TIC, el cual de acuerdo a los conocimientos adquiridos brinda un diagnóstico preciso al usuario externo.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 17. Evaluación operacional de la categoría humana.

CATEGORIA	SIN PROPUESTA	CON PROPUESTA
Humana.	Trato inadecuado al usuario externo, mala comunicación entre el personal y el usuario externo, así como, personal excesivamente confiado en sí mismo.	✓ Personal capacitado en habilidades blandas, el cual brinda un buen trato al usuario externo, y se comunica mejor entre compañeros del servicio de radiología del Hospital La Caleta.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18. Evaluación operacional de la categoría de entorno.

CATEGORÍA	SIN PROPUESTA	CON PROPUESTA
Entorno.	Equipamiento antiguo y sin mantenimiento en el servicio de radiología.	✓ Adquisición de un equipo nuevo para el servicio de radiología del Hospital La Caleta.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 19. Flujos de caja de las categorías tecnológico-científico, humana y de entorno.

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4
FLUJO NETO	S/. 95400	S/. 95400	S/. 95400	S/. 95400

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 20. Evaluación del Valor Actual Neto y Tasa Interna de Retorno.

INDICADOR ECONÓMICO	RESULTADO
VALOR ACTUAL NETO	S/. 187368
TASA INTERNA DE RETORNO	14%

Fuente: Elaboración propia.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo principal de este estudio, elaborar un plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020, existen numerosos estudios que buscan diseñar planes de mejora, así tenemos a Suquillo (2014), Terán (2016) y Basabe et al. (2017).

Por ello, a lo largo de la investigación se determinaron tres categorías que permiten la mejora en la atención al usuario externo, respecto a la categoría tecnológico-científico, ésta se refiere a las constantes capacitaciones en TIC de los profesionales, así como el tratamiento oportuno que se brinda a los pacientes, para asegurar su integridad y bienestar; en cuanto a la categoría humana, ésta tiene que ver con las relaciones interpersonal entre los profesional de salud y el usuario externo, donde se enfatiza en el buen trato, la comunicación asertiva y la seguridad del profesional al momento de la atención; así también, respecto a la dimensión de entorno, está determinada por las características del servicio, tales como infraestructura o equipamiento. Las categorías en conjunto, permiten que el usuario externo se sienta satisfecho con la atención recibida en el servicio, dado que recibe un tratamiento oportuno, un trato amable y comodidad en el área.

Respecto al primer objetivo específico, el cual es identificar la situación actual de la atención del usuario externo del servicio de radiología, y teniendo como referencia los resultados de la tabla 1, se encontró que en el hospital no se brinda una buena atención al usuario, dado que no se dan capacitaciones al personal a cargo del servicio, no hay amabilidad a la hora de atender al usuario y no existe una buena distribución de ambientes, resultados similares a los de Santos y Ortega (2015), quienes en un hospital de Lima, encontraron que el 81,3% de usuarios calificaron la capacidad de respuesta de los profesionales a cargo del servicio en un nivel bajo, calificando el 71,3% de usuarios el

grado de seguridad como deficiente y el mismo porcentaje, estuvo disconforme con la empatía por parte de los profesionales, de manera similar, el 87,5% indicó que la infraestructura debe ser mejorada. De igual manera, Terán (2016), en Ecuador también en su afán de diseñar un programa de gestión que mejore la calidad asistencial de un hospital, halló que el 80% de los usuarios están disconformes con el servicio.

En la tabla 6, acorde a la medición de indicadores en el servicio de radiología del Hospital La Caleta, en la categoría tecnológico-científico, se halló que, no se brindan capacitaciones en TIC al personal a cargo del servicio, y el 75% de los informantes afirma que, los diagnósticos son imprecisos. En la categoría humana, se encontró que, el 50 % del personal entrevistado asegura que, no todos los profesionales brindan un buen trato, y el mismo porcentaje refiere que no se comunican asertivamente con el usuario. En la categoría de entorno, los informantes refieren que hay 2 equipos antiguos, en desuso, y 1 sin mantenimiento desde hace tres años, del mismo modo, el 75% del personal entrevistado refiere una mala distribución del servicio.

De forma similar, Fleitas, et al. (2006), en su investigación identificaron la relación entre algunos aspectos de calidad de los servicios de imagenología y la objetividad al momento de interpretar los resultados de estudios radiológicos en México, Bolivia, Cuba, Argentina y Colombia, encontrando que, el 70% de estudios fueron interpretados de manera coordinada entre el médico encargado del servicio y otros expertos, concluyendo así, en que la capacitación profesional, y el mantenimiento y optimización de los equipos, permiten obtener un servicio de calidad. Así también, Farfán (2016), en un estudio realizado en el servicio de radiodiagnóstico de un hospital de Trujillo, halló que la dimensión de empatía tuvo el índice más bajo, con un 49,69%, lo cual refleja la necesidad de realizar una propuesta de optimización de los niveles de la calidad asistencial y la opinión del cuidado humanizado.

Por el contrario, Ausilio (2013) halló que la calidad del servicio de radiología en un hospital de Argentina, es considerada dentro de un nivel regular por el 62% de las personas encuestadas. Así también, Espíritu (2018), al estudiar sobre la calidad asistencial en un hospital en Lima, encontró que, en el servicio de tomografía, en aspecto técnico científico, fue bueno para el 52,7% de usuarios, en el aspecto humano, fue bueno para el 87,9% de usuarios y en el factor de entorno, fue bueno para el 60,79% de usuarios.

Brake (2019), halló resultados contrarios a los de este estudio, en su investigación realizada en el servicio de radiología de un hospital en Lima, determinó que el 93,08% de encuestados calificó la calidad asistencial como alta; al igual que Montoya (2017), quien, en su estudio en el hospital regional de Chachapoyas, halló que, en el servicio de emergencia, el 70,9% de los usuarios externos se sentían satisfechos frente a la atención recibida. Así también, Suquillo (2014), en Ecuador, halló que, el 63% de los usuarios encuestados en su estudio, calificaron la atención del servicio de Imagenología del Hospital del Día IESS Sangolquí, como normal, es decir, evidenciaron conformidad con la atención.

Es importante precisar que, las diferencias de los resultados en los diversos antecedentes, en cuanto a la calificación de la atención prestada en el área de radiología o cualquier otro servicio, puede deberse a variados factores, dado que, la percepción de satisfacción o insatisfacción de cada persona es muy subjetiva, e independientemente de la categoría precisada, tecnológico-científico, humana y de entorno, o la conjunción de éstas, pone de manifiesto que, está subordinada a los valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria (Huiza, 2006, citado en, Montoya, 2017). He ahí la importancia, de las propuestas de mejora para la atención al usuario externo.

En cuanto al segundo objetivo específico, elaborar una propuesta de mejora sobre atención del usuario externo del servicio de radiología, según la tabla 8, las soluciones planteadas son, un plan de capacitación en TIC al personal, un plan de capacitación en habilidades blandas al personal y la adquisición de equipamiento nuevo y actualizado para el servicio. Respecto a este punto, se hallaron similitudes con el estudio de Suquillo (2014), quien tenía como objetivo realizar el diseño de un proyecto para gestionar procedimientos orientados a perfeccionar la calidad asistencial del servicio de imagenología de un hospital, concluyendo que, los principales factores a intervenir para perfeccionar la calidad asistencial, son la capacitación del personal, el respeto, el cumplimiento de los protocolos del servicio, los procedimientos y equipos.

A su vez, Bardales (2018), también propuso un modelo para la gestión del servicio de imagenología en un hospital de Bagua Grande, buscando incrementar la calidad asistencial y basándose en que, el 73,57% de usuarios expresan un nivel alto de insatisfacción con la calidad de atención, en aspectos como la falta de tino y asertividad para resolver las quejas y reclamos de los usuarios, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía, así como, la implementación y limpieza del área.

En consecuencia, las propuestas de mejora persiguen que el usuario externo perciba la atención recibida como óptima, dado que, de acuerdo al Ministerio de Salud, 2002 (citado en Montoya, 2017), ello influye en que el usuario externo procure la atención, acuda al establecimiento de salud, siga o no las recomendaciones del personal a cargo del servicio, regrese o no para una posterior atención, recomiende o no los servicios, así como esté o no dispuesto a pagar por la atención.

Finalmente, teniendo en cuenta el tercer objetivo específico, evaluar el impacto de una propuesta de mejora en la atención al usuario del servicio de radiología, las tablas 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19, detallan tanto el impacto positivo a nivel económico como operacional por categorías del presente estudio. Según la tabla 20, la propuesta es viable, dado que obtuvo un Valor Actual Neto de S/.187368, y una Tasa Interna de Retorno de 14%.

Cabe precisar que, dentro de los antecedentes estudiados, no se hallan resultados en cuanto al VAN y TIR, no obstante, hay similitudes desde otro punto de vista, por ejemplo, resultados alentadores y parecidos a los de Basabe, et al. (2017), quienes pretendían optimizar los procesos internos del servicio de radioterapia de un establecimiento oncológico de Cuba, utilizando la observación directa del escenario de estudio, las entrevistas, herramientas y estrategias analíticas de diversos documentos normativos y legales. Así, el autor y compañía hallaron una solución asequible y aplicable para establecimientos de salud estatales o particulares, obteniendo además un reconocimiento del Centro Nacional de Seguridad Nuclear.

De forma similar, el presente estudio coincide con la investigación de Montoya (2017), quien propone un modelo de gestión estratégica para mejorar la satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del hospital regional de Chachapoyas, plan que, dentro de sus objetivos, resalta desarrollar el talento humano, así como la capacitación y entrenamiento para el desarrollo y sostenibilidad de competencias. Modelo que es viable para su aplicabilidad, dado que fue validado por la técnica Delphi y por juicio de expertos.

VI. CONCLUSIONES

- Se encontró que, en el servicio de radiología del Hospital La Caleta, en la categoría tecnológico-científico, no se brindan capacitaciones en Tecnologías de Información y Comunicación a los profesionales a cargo del servicio, así como los diagnósticos son imprecisos debido al poco avance tecnológico con el que se labora; en la categoría humana, no existe un buen trato al usuario, no hay comunicación asertiva, a su vez el personal se muestra muy confiado y déspota durante la atención; y, en la categoría de entorno, los equipos son antiguos y no tienen el mantenimiento debido.
- Se propone un plan de capacitaciones en TIC, un plan de capacitaciones en habilidades blandas y la adquisición de equipos nuevos y actualizados, para el servicio de radiología del Hospital La Caleta.
- Se determina que, la propuesta de mejora en la atención al usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta, es viable para su aplicabilidad a corto o mediano plazo, por presentar un Valor Actual Neto de S/.187368, y una Tasa Interna de Retorno de 14%.

VII. RECOMENDACIONES

- A nivel nacional, se recomienda al ente encargado, dar prioridad a la planificación, elaboración y ejecución de cursos de capacitación en Tecnologías de la Información y Comunicación, no sólo en el servicio de radiología, sino en todos los servicios del sector salud, asegurando así que, el personal responsable cuente con óptimas habilidades, capacidades y destrezas en su área, y su desenvolvimiento profesional vaya acorde a la nueva tecnología.
- A nivel regional, se recomienda a la alta dirección, revisar y comparar la propuesta de mejora sobre atención del usuario externo del servicio de radiología con estudios similares en las diferentes provincias de la región, con la finalidad de implementar el que mejor se amolde a las características de la población.
- A nivel local, se sugiere a los profesionales a cargo del servicio de radiología del Hospital La Caleta - Chimbote, reforzar los lazos de compañerismo entre colaboradores para así asegurar un mejor trato entre trabajadores, como con el usuario.

REFERENCIAS

- Arias, M. y Giraldo, C. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Invest Educ Enferm*, 29(3), 500-514. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105222406020.pdf>
- Ausilio, F. (2013). Calidad en radiología: evaluación de estructura, procesos y resultados. San Fernando de Valle de Catamarca. Argentina. Año 2010. *Salud Areandina*, 1(2), 22-43. Recuperado de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/319/348>
- Bardales, C. (2018). *Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud – Bagua Grande*. [Tesis de Maestría], Universidad César Vallejo, Bagua Grande, Perú. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34535/bardales_mc.pdf
- Basabe, J., Aguiar, Y., Suárez, D., Labrador, J. y Nazco, J. (2017). Sistema de Gestión de la Calidad en el Servicio de Radioterapia del Centro Oncológico. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 239-249. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr13217.pdf>
- Brake, B. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue - 2019*. [Tesis de Licenciatura], Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3716/UNFV_BONNIE_BRIKMANN_BRAKE_LADERA_TITULO_LICENCIADA_2019.pdf

- Calderón, R. (2018). *Satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el Hospital de la Solidaridad de Tacna, Enero del 2018*. [Tesis de Maestría], Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2117/MAESTRO%20-%20Renatto%20Calder%c3%b3n%20Pardo.pdf>
- Campos, G. y Lule, N. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Revista Xihmai*, 7(13), 45-60. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3979972>
- Caro, F., García, M. y Bezunartea, O. (2014). La metodología mixta de investigación aplicada a la perspectiva de género en la prensa escrita. *Palabra clave*, 17(3), 828-853. Recuperado de <https://palabraclave.unisabana.edu.co/index.php/palabraclave/article/view/3825>
- Contraloría General de la República (2018). *Operativo de control "Por una salud de calidad"*. Recuperado de https://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO_POR_UNA_SALUD_DE_CALIDAD.pdf
- Contraloría General de la República (2020). *N° 338-2020-CG-GCOC: Alerta demora en entrega de equipos médicos para hospital La Caleta de Chimbote*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/187321-n-338-2020-cg-gcoc-alerta-demora-en-entrega-de-equipos-medicos-para-hospital-la-caleta-de-chimbote>
- Cornejo, M. y Salas, N. (2011). Rigor y calidad metodológicos: Un reto a la investigación social cualitativa. *Psycho perspectives. Individual and Society*, 10(2), 12-34. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242011000200002

- Defensoría del Pueblo (2016). *El derecho a la salud. Los servicios de emergencia en los establecimientos de salud públicos y el acceso a medicamentos esenciales*. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-de-Adjuntia-015-AAE-DP.pdf>
- Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012*. [Tesis de Maestría], Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- Díaz, V. y Calzadilla, A. (2015). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Revista Científica de Salud*, 14(1), 115-121. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a11.pdf>
- Dirección General de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento (2015). *Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3366.pdf>
- Espíritu, Z. (2018). *Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y mamografía. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, octubre – noviembre, 2017*. [Tesis de Licenciatura], Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9458/Espiritu_qz.pdf
- Farfán, R. (2016). Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico. *UCV - Scientia*, 8(2), 124-131. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181531.pdf>

- Fleitas, I., Caspani, C., Borrás, C., Plazas, M., Miranda, A., Brandan, M. y De La Mora, R. (2006). La calidad de los servicios de radiología en cinco países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 20(2), 113-124. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2006.v20n2-3/113-124/es>
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev. Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892014000200011&script=sci_abstract
- Giraldo, A. y Vélez, C. (2014). The primary health care from the users perspective. *Global nursing*, 13(34), 242-251. Recuperado de https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/en_administracion2.pdf
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F. y Bendezu, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 620-628. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos - 2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133-139. Recuperado de <http://rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/55>
- Ioannidis, J. (2015). Cómo hacer más fiable la investigación que se publica. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 26(2), 187-200. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v26n2/rci07215.pdf>

Labrada, R. (2016). La entrevista periodística y la entrevista para la investigación científica. *Revista Virtual*, 5(9), 1-7. Recuperado de <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/149/147>

Landeau, R. (2007). Elaboración de trabajos de investigación. Alfa. https://books.google.com.pe/books?id=M_N1CzTB2D4C&lpg=PR9&ots=850gWOSbp0&dq=landeau%202007&lr&hl=es&pg=PR9#v=onepage&q=landeau%202007&f=false

López, R. y Avello, R. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(2), 1-10. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/334263017_Validacion_de_instrumentos_como_garantia_de_la_credibilidad_en_las_investigaciones_cientificas

Ministerio de Salud (2018). *Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2015). *Modelo de Atención Integral en Salud*. Recuperado de https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518

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, Perú. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18904/montoya_pc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Navarro, D. (2013). El proceso de observación: El caso de la práctica supervisada en inglés en la Sede de Occidente, Universidad de Costa Rica. *Revista Intersedes*, 14(28), 54-69. Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/is/v14n28/a04v14n28.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2013). *Los servicios de radiología son críticos para cubrir las necesidades en salud pública*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9141:2013-radiology-services-critical-meeting-public-health-needs&Itemid=1926&lang=es

Ortega, G. (2017). Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *Journal of the Selva Andina Research Society*, 8(2), 155-156. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2_a08.pdf

Pacheco, E. y Blanco, M. (2015). Metodología mixta: su aplicación en México en el campo de la demografía. *Estudios demográficos y urbanos*, 30(3), 725-770. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31242740007>

- Palacios, B., Cruz, M. y Gutiérrez, A. (2013). Evaluar la calidad en la investigación cualitativa. Guías o checklists. *Revistas de políticas científicas y aportaciones metodológicas*, 2(1), 581-597. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/3014/EvaluarlaCalidadenlaInvestigacion.pdf>
- Pedraza, N., Lavín, J., González, A. y Bernal, I. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *Entramado*, 10(2), 76-89. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v10n2/v10n2a06.pdf>
- Pérez, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325-343. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>
- Pulido, M. (2015). Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica. *Opción*, 31(1), 1137-1156. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>
- Rekalde, I., Vizcarra, M. y Macazaga, A. (2014). La observación como estrategia de investigación para construir contextos de aprendizaje y fomentar procesos participativos. *Educación*, XX1, 17(1), 201-220. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/706/70629509009.pdf>
- Rojas, M. (2015). Tipos de investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *REDVET. Revista electrónica de Veterinaria*, 16(1), 1-14. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

- Salazar, M., Icaza, M. y Alejo, O. (2018). La importancia de la ética en la investigación. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 10(1), 305-311. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-305.pdf>
- Salinas, P. (2013). La entrevista en profundidad una estrategia de comprensión del discurso minero en el norte de Chile. *Revista de políticas científicas y aportaciones metodológicas*, 2(1), 543-563. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4229106>
- Sánchez, G. (2013). *Las emociones en la práctica enfermera*. [Tesis de Doctorado], Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España. Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf>
- Santos, M. y Ortega, M. (2015). *Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención de salud en los usuarios externos en el servicio de mamografía del hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2014*. [Tesis de Maestría], Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6842/Santos_GM-Ortega_MMJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Schettini, P. y Cortazzo, I. (2016). *Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa*. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento_completo___.-%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Servicios de Salud de Castilla y León (2016). *Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico*. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=tR0_DwAAQBAJ&pg=PA181&dq=que+es+el+servicio+de+radiologia&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiAltmAxpqAhWnLLkGHSgSCyAQ6AEwB3oECAgQAg#v=onepage&q=que%20es%20el%20servicio%20de%20radiologia&f=false

Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 304-311. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a20v36n2.pdf>

Suárez, L., Rodríguez, S. y Martínez, J. (2018). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Revista Médica Electrónica*, 40(4), 1002-1010. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n4/rme080418.pdf>

Suquillo, G. (2014). *Mejoramiento continuo de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital del día IESS Sangolquí, 2013 - 2014*. [Tesis de Maestría], Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4721/1/T-UCE-0006-40.pdf>

Terán, X. (2016). *Programa de gestión de calidad de atención en el servicio de radiología del H.C.A.M.* [Tesis de Maestría], Universidad Regional Autónoma de los Andes "UNIANDES", Ambato, Ecuador. Recuperado de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7151/1/PIUAMGH002-2017.pdf>

Valles, M. (2014). *Entrevistas cualitativas*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=-lseBQAAQBAJ&dq=que+es+la+entrevista+a+profundidad&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj6o8ik0NjqAhVyK7kGHWU1Bgw4ChDoATADegQIABAC>

Vasilachis, I. (2019). *Estrategias de investigación cualitativa: Volumen II*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=8qm0DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=que+es+estrategia+perspectiva+interpretativa+de+estudios+de+casos+simple&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi17tTDgtjqAhV1GbkGHZsbAP0Q6AEwCHoECAkQAg#v=onepage&q&f=false>

Zapata, R. (2015). *Jornadas internacionales de investigación en educación y salud*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=yD0wBwAAQBAJ&pg=PA41&dq=atencion+del+usuario+en+salud&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjV0NK8j9vqAhUjGLkGHY64CWE4ChDoATAFegQICRAC#v=onepage&q=atencion%20del%2>

ANEXO 1: Matriz de operacionalización de variables

Ambito temático	Problema de investigación	Objetivo general	Variables	Definición conceptual	Categorías	Subcategorías	
Hospital La Caleta.	¿Cuáles son las características requeridas para diseñar un plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta - Chimbote, 2020?	Diseñar un plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020.	Plan de mejora.	Variable dependiente: Plan de mejora, es un plan orientado a generar resultados favorables en el desempeño y condiciones del entorno a través del uso de herramientas y técnicas de calidad (MINSa, 2012).	Categoría Tecnológico – Científico	Capacitación en TIC.	
						Seguridad en el diagnóstico.	
		Objetivos Específicos	Atención del usuario externo.		Variable independiente: Atención del usuario externo, se refiere al conjunto de propiedades inherentes al servicio que se brinda, orientada a la satisfacción y superación de las expectativas de los usuarios externos, es decir, de los pacientes (Gilmore y De Moraes, 1996, citado en Espiritu, 2018).	Categoría humana.	Buen trato.
		Identificar la situación actual de la atención del usuario externo del servicio de radiología					Comunicación asertiva.
		Desarrollar una propuesta de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología				Seguridad en la atención.	
		Evaluar el impacto de la propuesta de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología.			Categoría entorno	Equipos nuevos y actualizados.	

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE ENTREVISTA

Institución:

Entrevistado:

Fecha:

OBJETIVO:

Identificar las particularidades de la atención del servicio de radiología del hospital con el propósito de diseñar un plan de mejora para generar una atención eficiente y de calidad para los usuarios del servicio.

1. ¿Considera que actualmente los profesionales a cargo del servicio brindan una buena atención al usuario? Si su respuesta es sí, ¿qué aspectos ponen en práctica para ello?
2. ¿Podría precisar si, los profesionales a cargo del servicio cubren todas las necesidades y expectativas de los usuarios?
3. ¿Qué criterios considera que deben incorporarse dentro del servicio de radiología para ofrecer una calidad de atención a los usuarios?
4. ¿Está dispuesto usted a adaptarse a los cambios necesarios para optimizar la calidad del servicio de radiología?
5. ¿Qué estrategias propone para adaptarse con mayor facilidad a los cambios y emerger de la zona de confort?

RESUMEN DE GUÍA DE OBSERVACIÓN		
Atención del usuario	Cumple	No cumple
Categoría Tecnológico - Científico		
Capacitación constante del profesional a cargo del servicio para adaptarse a las nuevas tecnologías.		
Capacidad para brindar un diagnóstico acertado y preciso a los usuarios.		
Categoría Humana		
Amabilidad y respeto por parte del profesional al brindar el servicio.		
Comunicación asertiva y empática con el usuario.		
Seguridad y confianza para brindar el servicio al usuario.		
Categoría del Entorno		
Equipos con óptima calidad de funcionamiento y mantenimiento.		

Anexo 03: Fichas de validación

VALIDEZ

Credibilidad

Análisis de la información de los sujetos informantes del Hospital La Caleta - Chimbote

Sujeto informante	Categoría	Subcategoría
1	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
2	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
3	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.

Transferibilidad

Análisis de la información del sujeto informante del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Hospital/Centro de Salud	Categoría	Subcategoría
Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Amabilidad en la atención.
		Empatía con los pacientes
		Trabajo en equipo
	Entorno	Equipos para brindar el servicio

CONFIABILIDAD

Auditabilidad

Análisis de la información de los sujetos informantes del Hospital La Caleta en diferentes momentos.

Sujeto informante 1	Categoría	Subcategoría
Fecha 24 de julio de 2020	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
Fecha 25 de setiembre de 2020	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
Fecha 10 de octubre de 2020	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
Sujeto informante 2	Categoría	Subcategoría
Fecha 26 de julio de 2020	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
Fecha 29 de setiembre de 2020	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
Fecha 11 de octubre de 2020	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
	De entorno	Equipos nuevos y actualizados.
Sujeto informante 3	Categoría	Subcategoría

Fecha 27 de julio de 2020	Tecnológico científico	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
	Humana	Buen trato.
		Comunicación asertiva.
De entorno	Seguridad en la atención.	
Fecha 8 de octubre de 2020	Tecnológico científico	Equipos nuevos y actualizados.
		Capacitación en TIC.
	Humana	Seguridad en el diagnóstico.
		Buen trato.
De entorno	Comunicación asertiva.	
Fecha 12 de octubre de 2020	Tecnológico científico	Seguridad en la atención.
		Equipos nuevos y actualizados.
	Humana	Capacitación en TIC.
		Seguridad en el diagnóstico.
De entorno	Buen trato.	
		Comunicación asertiva.
		Seguridad en la atención.
		Equipos nuevos y actualizados.

Anexo 04: Participantes

En los estudios cualitativos es necesaria la opinión y experiencia de expertos en la materia de estudio, porque esto genera que la investigación genere supuestos más concisos y específicos.

La muestra del presente estudio está conformada por:

- 3 técnicos del servicio de radiología del Hospital la Caleta
- 2 licenciadas en radiología del servicio de diagnóstico por imágenes del hospital Eleazar Guzmán Barrón

- Anexo 05: Autorización de la Institución donde se aplicó la investigación

 **PERÚ** Ministerio de Salud **DIRECCION EJECUTIVA Hospital "La Caleta"**

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

MEMORANDO N° 2024 -2020 HCL-CH/D.F.

DE :DR.MARCO ANTONIO MONTOYA CIEZA
Director Ejecutivo del Hospital La Caleta

A : Lic. DAYANA XIOMALY PLASENCIA GONZALES
TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA

ASUNTO : ACEPTACION PARA APLICACIÓN DE TESIS

FECHA : Chimbote, 21 de Setiembre del 2020

Mediante el presente se comunica a usted la aceptación a la petición solicitada sobre aplicar su tesis en nuestra institución que será de vital importancia y crecimiento para nuestro hospital, así mismo se espera el apoyo del personal que labora en el servicio de rayos X.

Atentamente.

  **GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**
UNIDAD EJECUTORA 404 - SALUD LA CALETA
HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE


Dr. Marco Antonio Montoya Cieza
CMP 039057
DIRECTOR EJECUTIVO

Anexo 06: Pantalla de Turnitin

feedback studio DAYANA XIOMALY PLASENCIA GONZALES ARCHIVO TURNITIN XIOMALY

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:
Plasencia Gonzales, Dayana Xiomaly (ORCID: 0000-0002-1870-8634)

ASESOR:
Dr. Castillo Saavedra, Erisson Felix (ORCID: 0000-0002-9279-7188)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

CHIMBOTE – PERÚ
2020

Resumen del partido

10%

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Sometido a Universida... Documento de estudiante	2%
3	www.hcaleta.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Página: 1 de 50 Número de palabras: 10733 Informe de solo texto Alta resolución En

ANEXO 07: Declaración jurada de autoría y autorización de publicación del artículo científico.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo, Dayana Xiomaly Plasencia Gonzales, egresada de la Escuela de Postgrado y Programa Académico de Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo identificada con DNI 72529067, con el artículo titulado.

Plan de mejora en la atención del usuario externo del servicio de radiología del Hospital La Caleta – Chimbote, 2020

Declaro bajo juramento que:

1. El artículo pertenece a mi autoría
2. El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
3. El artículo no ha sido auto plagiado; es decir. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para alguna revista.
4. De indentificarse fraude (datos falsos, plagio e información sin citar autores, auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería, (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normativa de la Universidad César Vallejo.
5. Si el artículo fuese aprobado para su publicación en la revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Chimbote 16 de enero 2021.

Dayana Xiomaly Plasencia Gonzales

DNI: 72529067

ANEXO 08: Autorización de la versión final del trabajo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO

052-2020-2-071

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE POSGRADO, Mg. JORGE FAVIO VARGAS LLUMPO, A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

PLASENCIA GONZALES, DAYANA XIOMALY

INFORME TITULADO:

PLAN DE MEJORA EN LA ATENCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2020

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: domingo, 17 de Enero de 2021

MENCIÓN NOTA: **APROBADO POR UNANIMIDAD (14)**




Mg. Jorge Favio Vargas Llumpo
Coordinador de Investigación