



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA

EMPRESARIAL

Estrategia de mejora continua para optimizar la calidad de atención en
el Centro Médico María Belén S.R.L 2021, Cajamarca.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Ingeniero Empresarial

AUTORES:

Fernández Estela, Darlyn Celeny (orcid.org/0000-0002-6289-2759)

Gastelo Carmen, Antony Cristofer (orcid.org/0000-0002-3090-4102)

ASESOR:

Mg. Arriola Jimenez, Fernando Antonio (orcid.org/0000-0001-8730-2973)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Estrategia y Planeamiento

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A nuestros padres por la invaluable formación que siempre nos inculcaron y son parte de nuestros propósitos y el fin de nuestros objetivos como profesionales de excelencia.

AGRADECIMIENTO

Gracias a quienes han contribuido a nuestra formación profesional durante las etapas más complejas de nuestras vidas.

A Dios; por cuidarnos, darnos salud y sabiduría para finalizar con logro el presente estudio.

A nuestros padres; agradecerles su apoyo, por inculcarnos el amor por el aprendizaje desde pequeños, por hacernos buenas personas con principios. Gracias.

A nuestro asesor; MG. Fernando Arriola Jimenez, gracias por ser buen asesor, por su tolerancia y tiempo en cada revisión, no lo hubiésemos hecho sin su ayuda

Índice de contenidos

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y Operacionalización.....	10
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	13
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS.....	51

Índice de tablas

Tabla 1 Alfa de Cronbach por cada dimensión	15
---	----

Índice de gráficos

Gráfico 1 Elementos Tangibles	17
Gráfico 2 Confiabilidad	18
Gráfico 3 Capacidad de respuesta.....	19
Gráfico 4 Seguridad	19
Gráfico 5 Empatía.....	20
Gráfico 6 Nivel de calidad de atención.....	21
Gráfico 7 Elementos tangibles.....	35
Gráfico 8 Confiabilidad	35
Gráfico 9 Capacidad de respuesta.....	36
Gráfico 10 Seguridad	37
Gráfico 11 Empatía	37
Gráfico 12 Nivel de calidad de atención	38

RESUMEN

El estudio presenta como objetivo general aplicar una estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming para optimizar la calidad de atención en el área de admisión del Centro Médico María Belén S.R.L. Las variables de estudio fueron la calidad de atención (variable independiente) y la estrategia de mejora continua (variable dependiente). El marco teórico se sustentó con los autores Bobadilla, la Organización Mundial de la Salud y Reyna. El tipo de estudio responde a una investigación aplicada de enfoque cuantitativo, diseño de corte longitudinal, el instrumento utilizado para analizar la variable dependiente Calidad de atención fue el cuestionario basado en la escala tipo Likert SERVQUAL. La muestra estuvo representada por 100 pacientes elegida con un muestreo no probabilístico por conveniencia de los investigadores, los resultados se basaron en el análisis de la calidad del servicio en base a los pacientes asentándose en 5 dimensiones. Se aplicó el instrumento antes y después de la estrategia de mejora continua, donde se concluye que el nivel de calidad de atención en el área de admisión después de aplicar la estrategia mejoró considerablemente en un 66 %.

Palabras clave: Estrategia, mejora continua, Calidad de atención, pacientes.

ABSTRACT

The general objective of this study is to apply a continuous improvement strategy based on the Deming cycle to optimize the quality of care in the admission area of the Centro Médico María Belén S.R.L. The study variables were the quality of care (independent variable) and the continuous improvement strategy (dependent variable). The theoretical framework was based on the authors Bobadilla, the World Health Organization and Reyna. The type of study responds to an applied research with a quantitative approach, longitudinal design, the instrument used to analyze the dependent variable Quality of care was the questionnaire based on the Likert-type scale SERVQUAL. The sample was represented by 100 patients chosen with a non-probabilistic sampling for the convenience of the researchers, the results were based on the analysis of the quality of the service based on the patients settling in 5 dimensions. The instrument was applied before and after the continuous improvement strategy, where it is concluded that the level of quality of care in the admission area after applying the strategy improved considerably by 66%.

Keywords: Strategy, continuous improvement, Quality of care, patients

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día los centros de salud tienen muchas dificultades, uno de ellos es la demora de atención al cliente y esto se puede evidenciar por el grado de insatisfacción que tienen muchos usuarios, por ello es de gran importancia brindar una atención compasiva y justa con un trato eficaz y una capacidad de respuesta aceptable. (Castillo, 2020).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso en el año 2000 un marco de referencia para evaluar el desempeño de los sistemas de salud, enfatizando como objetivo no solamente mejorar y mantener la salud de la población, sino también satisfacer las expectativas de sus usuarios. De esta forma, se enfatiza que la satisfacción de los usuarios y la percepción de la calidad del servicio no sólo dependen de los resultados de salud alcanzados, sino que también significa poder responder a las expectativas razonables de las personas sobre sus aspectos nocivos para la salud.

Se realizó una encuesta nacional sobre la satisfacción de los clientes con el seguro universal de salud, evaluando 281 establecimientos enfocados en la salud. Los resultados de esta encuesta mostraron que el 57,3% de los usuarios llegó al sitio y esperó más de 46 minutos, el 22,9% esperó entre 16 y 30 minutos, el 11,7% menos de 16 minutos y el 70,1% de los encuestados expresaron preocupación por la atención que recibieron. Satisfecho, 21.6%, insatisfecho, 8.3%. (Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, 2019).

Según definición por la OMS, la salud es un derecho básico de toda persona, fundamental para su pleno y óptimo desarrollo.

A nivel nacional, el 74,3% de las personas atendidas en las instituciones médicas del Ministerio de Salud (MINSA) en el último año indicaron que los servicios que recibieron fueron “buenos o muy buenos”. Los sectores que expresaron mayor satisfacción con los servicios de salud recibidos fueron Amazonia (89,3%), Cajamarca (89,0%), Loreto (87,1) y Huánuco (85,1%). Por otro lado, Cusco (56,7%), Ica (58,4%), Tacna (63,4%) y Madre de Dios (65,3%) expresaron la menor satisfacción con los servicios de salud que recibieron.

En Perú, con la promulgación de la Ley N ° 29344, la “Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud”, se manifiesta que todas las personas que viven en el país tienen derecho a una atención médica de calidad y oportuna. El país peruano busca financiadores públicos, privados y proveedores de servicios médicos para brindar servicios de calidad a través del seguro de salud, y para brindar diferentes servicios dentro del plan de seguro básico de salud sin distinción.

El mercado de centros médicos se ha ido incrementando en un 30% para el 2022-2031, según la OMS. Es decir, existe una mayor competencia, por lo que existe la exigencia de mejorar los servicios brindados para lograr la lealtad y las recomendaciones del paciente. Como todos sabemos, lo fundamental que conduce a esta situación es el adecuado desarrollo del proceso de asistencia al usuario.

Según el análisis de la problemática factor perceptible se plantea ¿De qué manera la estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming optimizará la calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L. Cajamarca?

La presente investigación se sustenta en una justificación social, ya que las atenciones que se brinda en el centro médico y que, junto con otras áreas, deben brindar servicios de manera coordinada para ubicar a la entidad en una posición competitiva en el entorno, por lo cual es preciso solucionar sus propios inconvenientes y no desaprovechar las oportunidades de mejora para obtener resultados aceptables.

Se sustenta en una justificación práctica, porque va a permitir conocer la calidad de atención de los usuarios a través del instrumento de medición utilizado a través de una Escala de Likert.

La investigación presenta una justificación metodológica ya que se plantea una estrategia basada en la propuesta de mejora continua, centrada en sus cuatro

La investigación presenta como objetivo general; Aplicar una estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming para optimizar la calidad de atención en el área de admisión del Centro Médico María Belén S.R.L. Como objetivos específicos; Diagnosticar los procesos del área de admisión del centro médico María Belén S.R.L. Determinar el nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L antes de aplicar la estrategia. Diseñar una estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming para optimizar la calidad de atención en el área de admisión del Centro Médico María Belén S.R.L. Determinar el nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L después de aplicar la estrategia.

Como hipótesis general de la investigación, se define La estrategia de mejora continua optimizará la calidad de atención en el Centro Médico María Belén S.R.L 2022, Cajamarca. Como hipótesis nula se plantea; La estrategia de mejora continua no optimizará la calidad de atención en el Centro Médico María Belén S.R.L 2022, Cajamarca.

Finalmente, se realizarán los resultados a través del procesamiento de los datos, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio, el cual se espera contribuya a mejorar la calidad de atención.

II. MARCO TEÓRICO

Entonces, se presentan los antecedentes del estudio para conceder una base que lo sustente en el proceso de realización.

Espinoza (2021) en su estudio planteo como objetivo Disponer el vínculo entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en los puestos de salud de Tapacocha en la provincia de Recuay, provincia de Ancash en el año 2021. Métodos: Correlación, nivel transversal, diseño no experimental y métodos cuantitativos. Dos técnicas de recolección para el estudio fueron las encuestas y los cuestionarios como herramienta. Se obtuvo como conclusión existió una relación elocuente en medio de las dos variables de estudio

Vélez (2021). En su estudio tuvo como objetivo: Utilizar la metodología Deming para mejorar el kpi de calidad de los servicios de emergencia II-2 de las instituciones médicas privadas. Tecnología: Microsoft Excel, SPSS. Métodos: Estudio descriptivo pertinente, diseño transversal no experimental. Finalmente, se concluyó que la aplicación del ciclo Deming incrementó exitosamente el nivel de los indicadores de calidad de enfermería en un 20%.

Erazo & Rodriguez (2020). En su investigación como objetivo fue mejorar la calidad de atención en la zona del laboratorio del Nosocomio Jerusalén con la aplicación de la Administración por Procesos. Para lo que empleó el procedimiento deductivo, es una indagación de tipo empírico. Se utilizó la observación como técnica y la encuesta como herramienta. Se concluye que el grado de satisfacción presente en el sector del laboratorio del Nosocomio Jerusalén, alcanza un costo 59.5% resultado obtenido después de la aplicación de la encuesta inicial de satisfacción.

Castillo (2020) en su estudio planteo como objetivo establecer el impacto de la utilización del periodo Deming en la calidad de atención en el sector de emergencia del nosocomio María Auxiliadora, Lima-2020. Procedimiento: presentó un enfoque cuantitativo con un grado explicativo. Asimismo, ha sido de un tipo aplicada con un diseño pre-experimental. Las técnicas empleadas fueron la observación y la exploración documental. Concluye que el periodo PHVA

consiguió incrementar la fiabilidad en 16%, la función de contestación en 23% y la satisfacción en 22%.

Chávez (2020) en su estudio "Iniciativa de utilización de un modelo de calidad de servicio para una compañía farmacéutica implementando el periodo Deming, Lima 2020". Objetivo: Plantear un plan de acción para mejorar la calidad de servicio en una organización farmacéutica. La metodología del análisis de carácter holístico con un diseño no empírico con un enfoque mixto y de tipo proyectiva. Como herramienta tiene la encuesta y la entrevista. Concluye que se elaboró un nuevo diagrama BizAgi TO-BE optimizando la época de atención esto con el objeto de conservar un orden en la atención y de esta forma evadir colas e insatisfacción de los consumidores.

Bobadilla (2020) en su investigación "Iniciativa de optimización dedicada a la calidad de servicio en la zona de radiología médica en un nosocomio de Lima 2020". Objetivo: Plantear una estrategia de optimización para la calidad de servicio en la zona de radiología médica en un nosocomio de Lima, 2020. Para la técnica de recolección realizaron encuesta, entrevista y como herramienta el cuestionario. El procedimiento: inductivo, deductivo, analítico o explicativo, enfoque de averiguación mixto, averiguación proyectiva, diseño explicativo secuencial. Se concluye que para mejorar la administración de comunicaciones es necesario capacitar a los tecnólogos doctores en el desempeño de la tecnología, blogs, redes sociales y foros virtuales.

Choez (2019) en su estudio planteo como objetivo: Examinar la calidad de servicio para mejorar la atención al comprador en centros de salud públicos del cantón La Libertad. La indagación se empleó con metodología exploratoria – detallada, para lo que se utilizaron aparatos de recolección de información, observación, entrevista y encuestas. Determinando su conclusión que hay algunos escenarios que producen que la atención al comprador no sea correcta, como, por ejemplo: espacio físico, tiempo de atención, el número de ayudantes y poca comunicación.

Barba (2019) En su investigación tuvo como objetivo: Examinar las cambiantes determinantes de la calidad de atención en la zona de observación por medio de

la aplicación del modelo SERVQHOS. Metodología: Un análisis con enfoque cualitativa y cuantitativo, retrospectivo no empírico, transversal por medio de 2 entrevistas con los directivos y 324 encuestados utilizando una herramienta de indagación que mide la captación de la calidad de servicio de consenso con el cliente, por medio del cual se hizo establecer la necesidad de implantar tácticas de evaluación de la calidad presentado como iniciativa. Determinando su conclusión que según los efectos logrados se ejecutará una estrategia de tácticas sucesivas para el personal de urgencias.

Barragàn (2019) en su investigación tuvo como propósito abordar los principales problemas estructurales que impiden brindar un servicio de calidad, así como examinar la satisfacción de los estudiantes, profesores, personal administrativo y politécnico. Métodos: Modelo de método cualitativo-cuantitativo para explicar los atributos de los servicios médicos a través de una encuesta a usuarios externos e internos de la unidad, incluyendo entrevistas con directores de centros médicos. La conclusión es que, a partir de la información obtenida, se establece la iniciativa de diseñar estrategias para innovar la imagen corporativa y alcanzar la satisfacción social tecnológica de los usuarios.

Murillo & Timanà (2019) En su estudio, su objetivo fue establecer la forma que la aplicación del Periodo PHVA optimiza la calidad del servicio del área administrativa de Corporación Kamawi S.A.C. Metodología: Esta indagación es de tipo aplicada, grado explicativo, enfoque cuantitativo, diseño empírico - cuasi empírico y alcance longitudinal. Las técnicas de recopilación utilizadas son la observación directa y utilizan como herramientas informes de reuniones semanales, informes de cumplimiento de objetivos e informes de ofertas. Se concluyó que se desarrolló una exploración estadística de los resultados detallados e inferenciales de los datos de la encuesta a través del IBM SPSS Statistics v.24, y se demostró que el período PHVA optimizó la calidad del servicio de las áreas administrativas. de Corporación Kamawi S.A.C., Los Olivos, 2019, en un 41,51%.

Moncada (2018) en su estudio el objetivo fue reducir los tiempos de atención en los servicios de salud del departamento de medicina del nosocomio regional

Eleazar Guzmán Barrón, por medio de la optimización de procesos. Metodología con un diseño de indagación pre empírico. Instrumento: se desarrollaron las técnicas de procedimientos y periodos normalizados para lograr mejorar el proceso de atención. Concluye como consecuencia final la optimización de procesos que accedió reducir la era de atención en 18.51% que equivale la disminución de 16.78 min.

Aguirre (2018) en su investigación planteo como objetivo: Desarrollar el proceso de la atención médica del Policlínico HORIZONTE DIC, para desarrollar el grado de satisfacción de los pacientes. Procedimientos: se empleó un diseño pre-experimental. Para lo que se usó la técnica de la entrevista, donde el cuestionario estuvo enfocado en medir la percepción de los consumidores; teniendo como herramienta del Cuestionario Servperf. Concluye que, la iniciativa y utilización de mejoras para crecer el grado de satisfacción de los consumidores, han permitido que este grado se aumente de 69% (Enero – Abril) a un 87.43% (Mayo – Julio). Además de incrementar las ganancias y la productividad de la organización.

Broncano (2018) en su estudio tuvo como objetivo: Decidir el grado de percepción del cliente sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del área de pediatría del Nosocomio Gral. de Huacho, Huacho 2018. Tipo de Averiguación: Aplicada, Grado: Detallado sencilla de corte transversal. La técnica desarrollada fue la encuesta y de la misma forma su instrumento fue cuestionario. Se llegó a la conclusión que el 40% (29) de los clientes reportó mala calidad de los servicios de emergencia pediátrica en Nosocomio Gral. de Huacho, el 53% (38) dijo que era normal y el 8% (5) dijo que era buena.

Villacorta (2018) en su estudio tuvo como objetivo establecer la calidad de atención y la satisfacción del papá o apoderado del cliente externo menores de 11 años atendidos en el servicio de Aumento y Desarrollo del Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2016. Procedimientos de aplicación: aplicada y correlacional. Considerando un diseño no empírico, transversal-correlacional. La técnica usada ha sido la encuesta, además considerando a su instrumento cuestionario. Concluye que se demostró que la calidad de atención se enlaza de manera

significativa con la satisfacción del papá o encargado del cliente de 11 años atendido.

Quenta (2018) su estudio tuvo de objetivo: establecer interacción en medio de la Optimización continua y la calidad del servicio de la salud en la plataforma de atención al cliente externo del Nosocomio Hermilio Valdizán, Lima - 2018. Como metodología, hipotético deductivo, en el enfoque positivista, y averiguación elemental, usando el diseño transversal correlacional y no empírico. Para la recolección se usó 2 instrumentos validados por medio del procedimiento de juicio de profesionales. Como conclusión se da la contrastación de la averiguación en relación a las metas planteadas y la confirmación de las premisas.

Antecedentes de la metodología del PHVA:

Para hablar de la metodología del Ciclo Deming o PDCA (cuyas etapas son: planificar, ejecutar, verificar y actuar), debemos partir de una idea más general. La mejora continua o Kaizen proviene de dos palabras en Japón: Kai significa cambio y Zen significa mejora.

Hay que saber que, en las empresas sin gestión de optimización continua, el número de ineficiencias se sitúa entre el 15% y el 25% de sus ventas; al mismo tiempo, las que la implementan fluctúan entre el 4% y el 6%. Ésta es una de las razones por las que cada día son más las organizaciones que lo implementan, este uso solicita del liderazgo de dirección de la empresa y del apoyo del comité de optimización continua.

La calidad de atención en la sección salud está relacionada con el ámbito personal y familiar de los pacientes y las diferentes necesidades y requerimientos de la sociedad. La base de la calidad ha sido clara. Intentan utilizar un excelente nivel como base para eliminar errores y mejorar las distintas instituciones. El artículo 118 define que, de acuerdo con los requisitos de la OMS para obtener la más alta calidad en atención, la organización de salud debe administrar personal adecuadamente preparado, la utilización efectiva de los recursos y el riesgo para los pacientes debe minimizarse. También debe exhibir el mayor nivel de satisfacción dentro de la institución. Y finalmente hacer la mayor evaluación del posible impacto en la sección salud. (OMS, 2018)

De forma general, todas las empresas tienen una gestión práctica establecida, lo que significa que el trabajo de cada departamento tiene una clara división jerárquica del trabajo, y prestan más consideración a los resultados de las actividades que ejecuta cada persona o cada departamento de la organización. Al implantar métodos de gestión de procesos, no se ha eliminado la estructura departamental que la organización puede no tener, pero se prestará más atención a los resultados obtenidos en cada proceso para que puedan agregar valor a los clientes.

Proceso de atención al cliente: Se conceptualiza como un grupo de funciones interrelacionadas que pueden responder correctamente a las adquisiciones del usuario. Este grupo de actividades es uno de los aspectos más relevantes para capturar la calidad del servicio. Es relevante citar que, según Talavera, Pleguezuelos (2021) “entre la proximidad de las necesidades y la propia satisfacción, hay un cambio en el proceso de atención al usuario que deben pilotar los empleados en la organización”.

III. METODOLOGIA

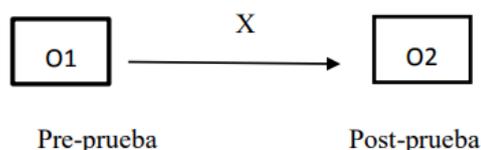
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Aplicada. Es aplicada por lo que está enfocada en usar descubrimientos y contribuciones teóricas involucrados en el Periodo Deming con el fin de solucionar el efecto de la calidad de atención del área estudiada., Asimismo busca lograr un beneficio el cual se consigue ver reflejado en la optimización de la calidad de atención.

Como enfoque: Cuantitativo. Usado un enfoque cuantitativo en la averiguación con el fin de extraer datos numéricos, además los mismos que se organizaron con el fin de hacer el estudio.

Diseño de investigación: Corte Longitudinal. La presente indagación es longitudinal, según su alcance temporal, ya que examina los cambios que la metodología del Periodo PHVA, ha producido en la calidad de atención del área de admisión., a lo largo del lapso de 3 meses, comparando dichos datos anteriormente y luego de su aplicación, con base al consecutivo esquema:

$$G: O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$$



Dónde:

G: Grupo experimental.

O1: Medición de la calidad de atención del área de admisión. Antes de la aplicación del Ciclo PHVA.

X: Aplicación del Ciclo PHVA en el área de admisión del centro médico.

O2: Medición de la calidad de atención del área de admisión del centro médico después de la aplicación del Ciclo PHVA.

Según su nivel: Descriptivo. La investigación se realizó a nivel descriptivo y cada resultado encontrado se describió mediante tablas e imágenes.

3.2. Variables y Operacionalización

En este lugar se exhiben las variables utilizadas para la actividad investigadora (Ver anexo 01 Tabla 01: Matriz de Operacionalización de Variables).

Variable Independiente: Mejora continua.

Definición conceptual: Es un enfoque de gestión que propone la filosofía de la optimización periódica de todos los procesos y el control continuo de las diferentes áreas operativas. Además, puedes eliminar actividades innecesarias y todos los procesos que no tienen valor añadido. (Bobadilla, 2020)

La mejora continua del proceso significa que todos los empleados están constantemente tratando de proponer mejoras y soluciones de retroalimentación. Cabe señalar que no hay mejora en la adquisición de equipos o mejora financiera a través de la estrategia de apalancamiento. Pero eso se logra a través de técnicas de trabajo en equipo, técnicas de liderazgo, creatividad y herramientas que mejoran el proceso. Las organizaciones necesitan implementar ideas

innovadoras y una cultura organizacional que fomente la intervención activa de todos los colaboradores, sin distinción de áreas de afiliación. (Membrado, 2020)

Definición operacional: El ciclo PDCA se referencia de varias maneras. (planificar, ejecutar, comprobar, actuar). Esta mejora continua permite a las organizaciones sanitarias ir eliminando los inconvenientes detectados con la aplicación de la fase.

Dimensión 1: Plan (Planificar) Se establece la planificación y visión de las metas que tiene la empresa. (Universidad Militar Nueva Granada, 2019)

Dimensión 2: Do (Hacer) Los planes de trabajo creados en la fase de Planificación se crean con controles para monitorear la ejecución según lo especificado. Entre los métodos de control destaca el diagrama de Gantt que puede medir la tarea y el tiempo empleado. (UMNG, 2019)

Dimensión 3: Check (Verificar) Esta verificación no mejora sistemáticamente lo que no se puede medir, por lo que se comparan los resultados planificados con los realmente logrados según métricas previamente establecidas. (UMNG, 2019)

Dimensión 4: Act (Actuar) Este nivel completa el ciclo de calidad. Esto se debe a que los cambios que se producen se sistematizan y documentan si se logran los resultados planificados al momento de revisar los resultados. Sin embargo, si la revisión revela que no ha logrado lo que desea, debe actuar rápidamente, modificar sus sugerencias, crear un nuevo plan de trabajo y repetir este ciclo y establecer un nuevo plan de trabajo, repitiendo el ciclo nuevamente. (UMNG, 2019)

Variable Dependiente: Calidad de atención.

Definición conceptual: Esto se determina como el grado en que un servicio médico tiene más probabilidades de lograr el resultado de salud deseado y están relacionados al conocimiento profesional. (OMS, 2018)

La calidad de atención en el sistema de salud está relacionada con las diversas necesidades y requerimientos que tienen los pacientes en lo personal, en la sociedad y ámbito familiar. La calidad tiene una base con objetivos precisos para alcanzar niveles superiores. Eliminar errores y mejorar varias instituciones. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Sección 118 define los requisitos

para alcanzar la más alta calidad en la atención. El personal debe utilizar los recursos de manera eficaz y minimizar el riesgo para el paciente. También necesitamos mostrar los niveles más altos de satisfacción dentro la instalación y, en última instancia, evaluar el impacto máximo que se puede lograr en el sector médico” (OMS, 2018).

La calidad asistencial como aplicación técnica y médica para proporcionar el máximo bienestar a los pacientes sin perjudicarlos ni generar riesgos para la salud (Righolt, et al., 2020).

Definición operacional: La calidad de atención es la percepción que tiene el cliente sobre el servicio. El nivel en el que se utilizan los recursos necesarios para lograr posibles mejoras en la salud. Es lograr la satisfacción del cliente atendiendo a sus requerimientos que éste tiene y que surgen de las necesidades que nos ha contratado. La calidad se obtiene en todo el proceso de asistencia del servicio.

Dimensión 1: Confiabilidad: Es una forma de asegurarse de que sus promesas se cumplan. (Reyna 2020)

Dimensión 2: Capacidad de Respuesta: Expone la voluntad de atender a los clientes y prestar los servicios a tiempo. (Reyna 2020)

Dimensión 3: Seguridad: Brinda a los empleados la capacidad de actuar de manera adecuada y educada con sus clientes y mostrar su confianza. (Reyna 2020)

Dimensión 4: Empatía: La capacidad de percibir las necesidades de los demás y situarse en su propia posición para comprenderlas. (Reyna, J. 2020)

Dimensión 5: Aspectos Tangibles Entre otras cosas, se refiere a puntos evidentes, infraestructura e instalaciones físicas. (Reyna, J. 2020)

Escala de medición: En nuestra investigación la escala de medición para la variable independiente será nominal y para la variable dependiente será ordinal. (Ver anexo 02 Tabla 02: Matriz de consistencia).

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: Se le designa a un grupo con cualidades específicas que necesita ser descrita en detalle para lograr parámetros de muestra. Estas características incluyen contenido, ubicación, tiempo y accesibilidad. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). La población de la investigación estuvo conformada por usuarios atendidos por el área de admisión en el centro médico ubicado Cajamarca, las cuales hacen un promedio mensual de 750 pacientes.

Criterios de inclusión: Usuarios hombres y mujeres asistidos por el área de admisión, durante los meses de Febrero – Abril 2021.

Criterios de exclusión: Usuarios hombres y mujeres que no fueron asistidos por el área de admisión, durante los meses de Febrero – Abril 2021.

Muestra: Se puede precisar como un subgrupo de la población encuestada de la que se obtiene información. Esta muestra debe ser representativa para que los resultados puedan generalizarse posteriormente a la población (Hernández & Mendoza, 2018). En el estudio, utilizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 0,05, se encontró una muestra y se aplicó al número de pacientes promedio en el área de ingreso con base en la ecuación estadística para proporciones poblacionales. $M=100$

Muestreo: Teniendo en consideración criterios de inclusión y exclusión del estudio presentado, se utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos: Se relaciona a la herramienta la cual se empleó en el estudio estando la técnica desarrollada la encuesta.

Instrumentos de recolección de datos: considerando la variable dependiente calidad de atención, una herramienta valiosa para la recolección de datos es un cuestionario basado en la escala Servqual, actualmente más utilizado para evaluar la calidad de atención.

Validez: Este juicio se define como el valor de una herramienta para medir variables de investigación relevantes para profesionales calificados y expertos que validan el contenido de la herramienta, teniendo en cuenta los criterios de pertinencia, pertinencia y claridad. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

En la validez de la investigación el inventario fue consignado a 3 jueces (Ver anexo 03, Tabla 03), profesionales graduados, dedicados a diferentes especialidades, con extensa experiencia en gestión empresarial, con la finalidad de llevar a cabo una inspección de la estrategia propuesta. El cual arrojó un calificativo para la Estrategia de Mejora Continua de validez apreciado apto para su desarrollo.

Confiabilidad: La confiabilidad en una herramienta es el grado en que produce los mismos resultados si se aplica repetidamente a la misma persona. En este estudio, se administró un cuestionario a 100 pacientes, seguido del coeficiente alfa de Cronbach para precisar la consistencia de los ítems a través de las dimensiones. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Modelo Servqual: Considerando que para la Organización Mundial de la Salud, la prestación de servicios de calidad es fundamental para lograr la cobertura universal de salud, y según el informe destaca la necesidad de intervenir en todos los niveles del sistema de salud y monitorear un conjunto de indicadores para medir qué actividades están produciendo atención de mayor calidad y conducen a mejores resultados de salud (Syed et al., 2018), por lo que se han desarrollado algunas herramientas de medición de calidad. Uno de ellos es el modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman y sus colaboradores en 1988 (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), el cual fue concebido a partir de 1985 como un modelo conceptual de Expectativas y cognición integrados (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985).

Tabla 1 Alfa de Cronbach por cada dimensión

Dimensiones	Alfa de Cronbach
Elementos tangibles	2.33
Confiabilidad	1.24
Capacidad de Respuesta	1.33
Seguridad	1.02
Empatía	2.24
Total	8.18

Fuente: Base de datos de la investigación

El alfa de Cronbach obtenido fue de 0,818, lo que indica que el cuestionario tiene una confiabilidad del 80%. Esto sugiere que el cuestionario es efectivo para medir las metas establecidas en el estudio de investigación planteado.

3.5. Procedimientos

Los procedimientos consisten en describir las etapas que se realizaron en la investigación, para lo cual en esta parte se realizaron los siguientes procedimientos basados en los objetivos planteados:

Etapa Inicial: Se diagnosticó la situación actual del centro médico Analizando los problemas que identificamos en el área de admisión con el propósito de disponer las dificultades más culminantes y darles una salida o solución, para ello se realizó un Pareto (Anexo 04 Tabla 04) el cual nos indicará los problemas en el área de admisión, asimismo se llevará a cabo un Flujograma (Anexo 06 y Anexo 07) para mostrarnos los procesos más recientes en el área de atención, después se procederá a medir los indicadores establecidos.

Etapa Media: Se pone en práctica el cuestionario dirigido a los 100 usuarios asistidos en el área de estudio. Entre los meses de Febrero - Abril con las dimensiones establecidas de nuestra variable dependiente calidad de atención.

Etapa Final: Se hace el análisis de los resultados con el post test luego de implementar la mejora continua, respondiendo a nuestros objetivos específicos.

3.6. Método de análisis de datos

Se ejecutó el cuestionario en la escala de Likert de tipo Servqual, el cual evalúa la calidad de atención de pacientes en los centros médicos. El instrumento denominado calidad de atención fue aplicado en dos momentos (pre prueba y pos prueba), podemos señalar que se hizo considerando un antes y después.

Análisis descriptivo: Con el fin de recoger los datos descriptivos a nivel de análisis de la muestra de esta investigación Los datos alcanzados fueron transportados en el software SPSS versión 24, almacenados en la base de datos y procesados. Se presentan tablas y gráficos en planillas de MS Excel, se procesan estadísticas descriptivas, se presentan en tablas de frecuencias y porcentajes, media aritmética, desviación estándar.

Análisis inferencial: tiende a resumir los resultados obtenidos en la muestra de la población objetivo de investigación. Para nuestro análisis se utilizó para realizar un contraste o prueba de hipótesis y así demostrar si es verdad o falsedad la afirmación, donde se utilizó las pruebas de normalidad para medir el antes y después, es decir se tuvo en cuenta los resultados de la pre prueba y de la post prueba a través de las pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Regla de Decisión

Donde p - valor es el valor de probabilidad y α ese nivel de significancia.

Si p -valor $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula.

Si p -valor $> \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula.

3.7. Aspectos éticos

El presente trabajo investigativo es auténtica y veraz. Se tuvo en cuenta principios éticos: consentimiento informado, confiabilidad de la información, respeto a la

confidencialidad y privacidad de los datos, autenticidad de los resultados alcanzados, validez científica, rectitud de las herramientas utilizada, lo cual será presentado, examinado y admitido, dando a demostrar la seguridad mediante el software del TURNITIN.

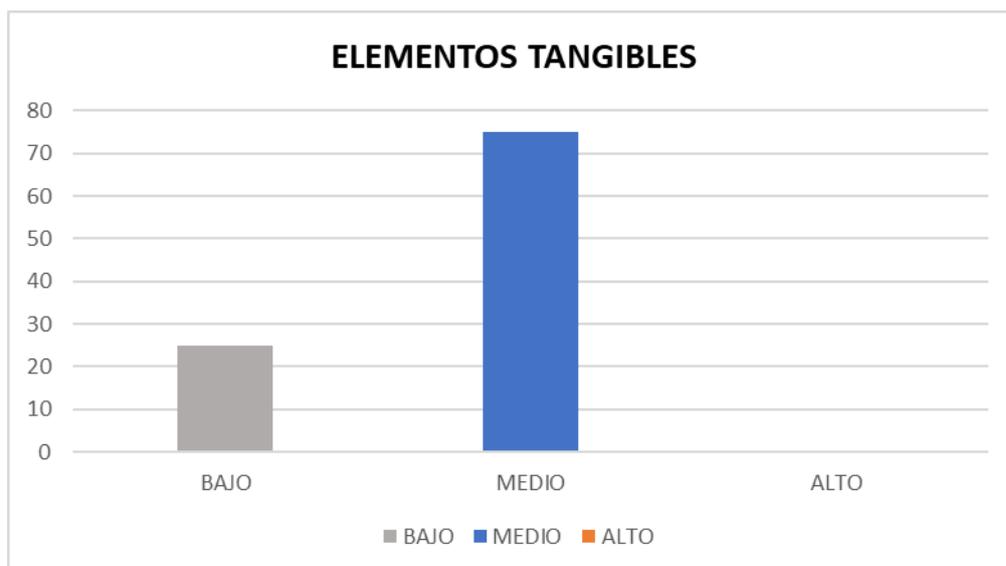
IV. RESULTADOS

El siguiente capítulo describe los resultados acordes a los objetivos planteados en el estudio.

Para diagnosticar los procesos del área de admisión del centro médico María Belén realizamos el mapeo de procesos AS IS / TO BE. Que se observan en (Anexo 06 – 07)

Para determinar el nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén antes de aplicar la estrategia. Se ha considerado realizar un análisis sustentable de la variable calidad de atención a través de sus dimensiones las cuales fueron analizadas durante la aplicación del instrumento y se muestra a continuación la figura 1, donde se observan los resultados referidos a la dimensión de elementos tangibles según niveles.

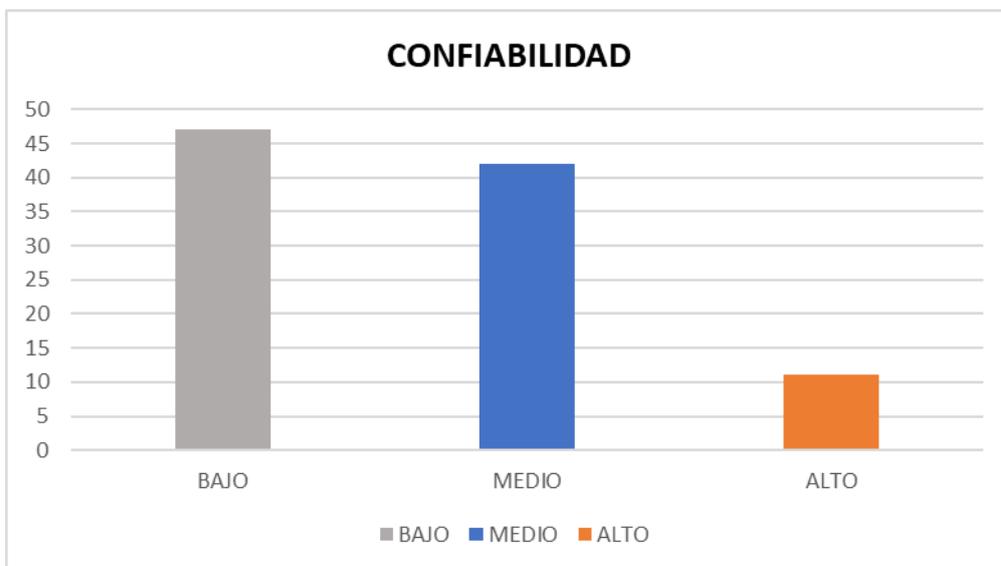
Gráfico 1 Elementos Tangibles



Fuente: Base de datos

En la figura 1 se visualiza que la dimensión elementos tangibles, los pacientes en se encuentran en un nivel medio de 75% y un nivel bajo de 25%. En esta dimensión deben ser tomados en cuenta, consultorios, laboratorio, equipamiento, sala de procedimientos, del mismo modo que la manifestación formal de la admisionista. Lo que se podría interpretar es que los pacientes no perciben un nivel de esta dimensión como alto.

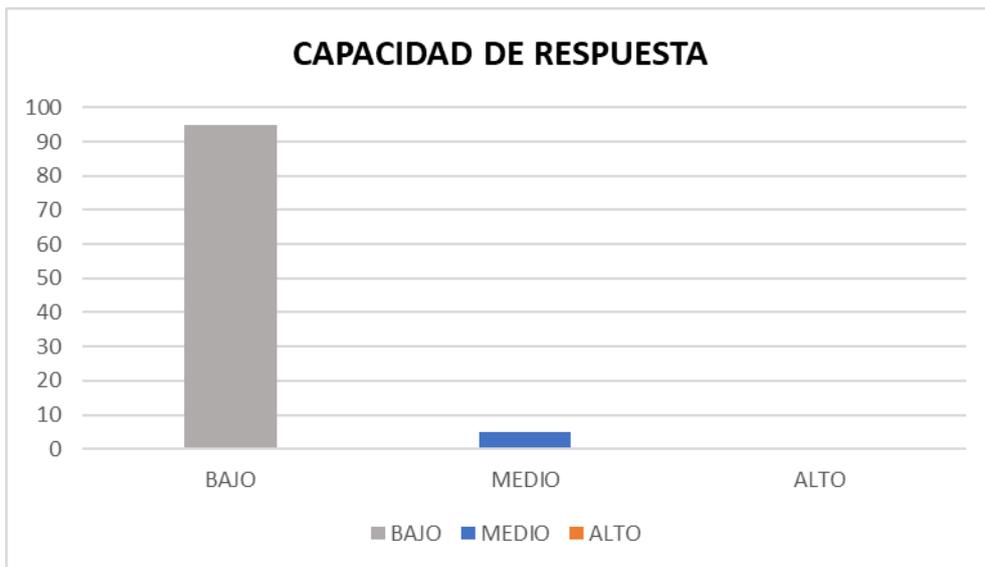
Gráfico 2 Confiabilidad



Fuente: Base de datos

En la figura 2 se precisa la confiabilidad del área de admisión, donde los pacientes muestran un nivel bajo de 47%, un nivel medio de 42% y un alto de 11%. En confiabilidad es necesario resaltar que los pacientes noten que se cumpla con lo fijado, se da arreglo a sus inconvenientes, y las admisionistas disponen énfasis en la corrección de confusiones.

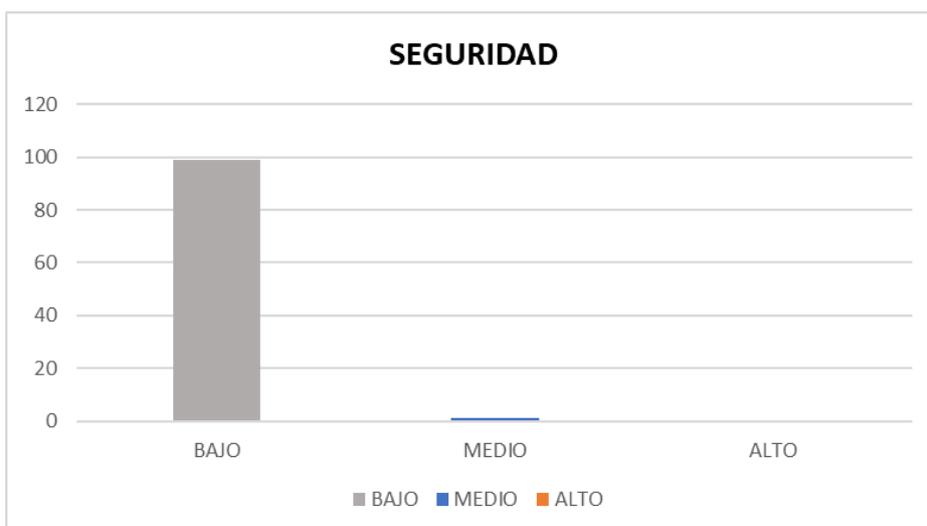
Gráfico 3 Capacidad de respuesta



Fuente: Base de datos

En la figura 3, se evidenció un nivel bajo de 95%, un nivel medio de 5%, donde pacientes perciben que tienen una capacidad de respuesta baja. Existe imposibilidad de una comunicación óptima en todo el proceso con los pacientes del centro médico. También, es probable que los colaboradores del centro médico, tengan la incapacidad de comunicar al paciente ante alguna dificultad y proceder a intentar resolverlo.

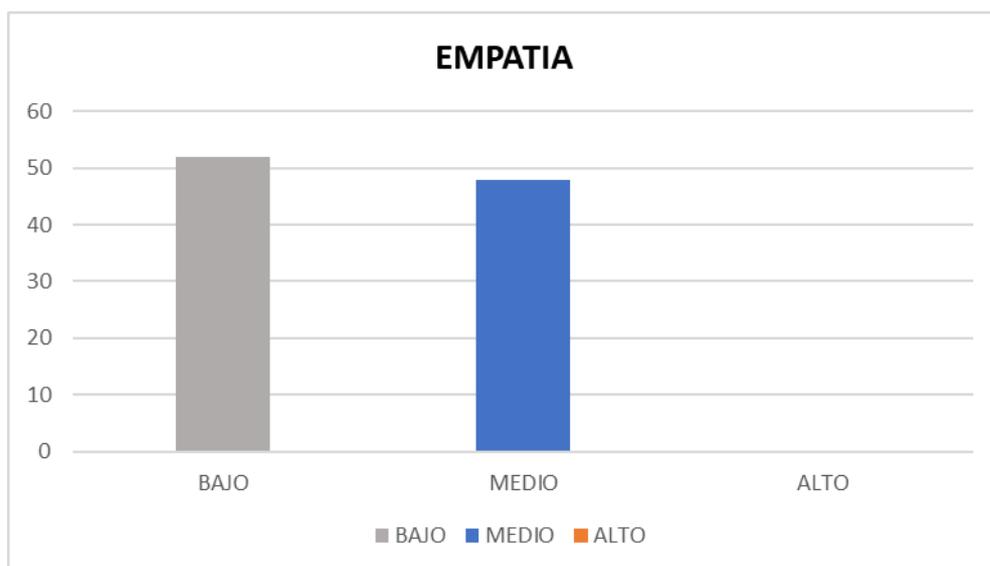
Gráfico 4 Seguridad



Fuente: Base de datos

En la figura 4, se muestra la dimensión orientada a la seguridad de los pacientes, el nivel bajo representa el 99% y medio 1%. En seguridad los pacientes perciben que no inspiran confianza las admisionistas a los pacientes, no tienen una cortesía de por medio y responden inadecuadamente las interrogantes que ellos les hacen, en un porcentaje elevado están insatisfechos, los pacientes perciben incómodos con los procesos de atención que las admisionistas les ofrecen.

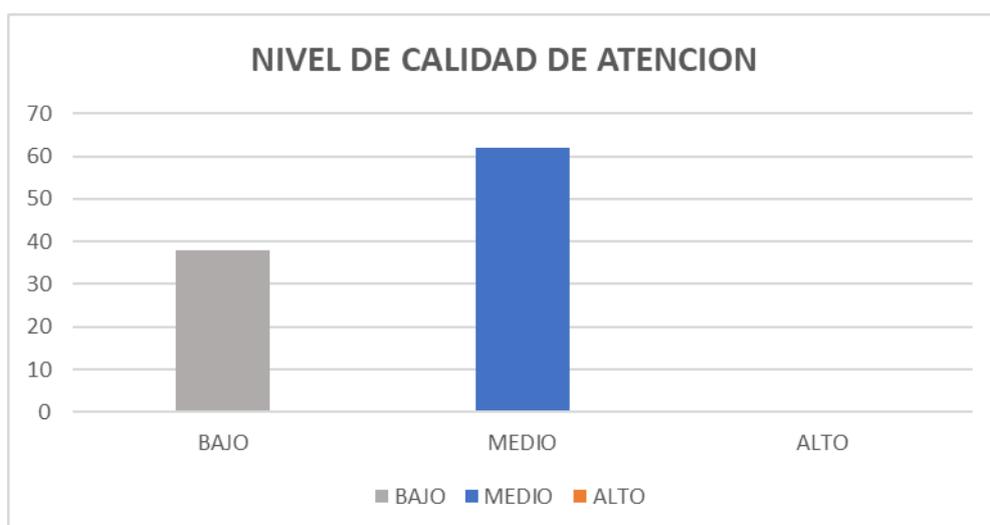
Gráfico 5 Empatía



Fuente: Base de datos

En la figura 5, se demuestra que los encuestados se hallan en un nivel bajo respecto a la dimensión empatía con un 52%, asimismo en un nivel medio de 48%. Lo que se puede aludir es la importancia de la empatía entre los pacientes y las admisionistas del centro médico. Generando al paciente a no tener una atención individualizada, a no atender a sus inconvenientes de forma oportuna, a no ofrecer o solucionar los problemas de ellos y contar con un horario poco accesible para atención.

Gráfico 6 Nivel de calidad de atención



Fuente: Base de datos

En la figura 6, se visualiza que los pacientes del centro médico María Belén, perciben un nivel medio enfocado a la calidad de atención equivalente a 62% este valor supera al nivel bajo con un 38%, lo que tiene como significado que los pacientes encuestados están desacorde a la calidad de atención que obtienen.

Para diseñar la estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming se realizó un plan de acción, que se podrá observar a continuación y en el Anexo 10 el cronograma de las actividades.

ESTRATEGIA DE MEJORA BASADA EN EL MODELO DE DEMING

I. Fundamentación:

La presente propuesta denominada estrategia de mejora se basa en el modelo de Deming, y sus procesos planificar, hacer, verificar, actuar, Por su parte, Tarziján J (2018) argumenta que la estrategia competitiva se enfoca en la forma en que una organización o empresa compite en cada sector empresarial en el que desea o participa, y está relacionada con la estrategia de la empresa.

II. Generalidades de la empresa

a. Reseña Histórica

En el año 2001 nace el Centro Médico María Belén., una institución especializada y equipada. Con el transcurso de los años MARÍA BELÉN se transformó en una moderna empresa de salud.

Con un gran staff de reconocidos médicos, distribuidos en más de 20 especialidades, enfocados en mejorar los estándares médicos, con el objetivo de atender y brindar el diagnóstico a sus pacientes.

A la fecha MARÍA BELÉN ha experimentado un crecimiento exponencial. Cuenta con avanzada tecnología médica para realizar diagnósticos acertados y ofrecer los tratamientos más eficaces. Está en implementación continua de procesos en seguridad y calidad de atención, para seguir mejorando como institución médica, en beneficio de su población.

b. Descripción:

El área en estudio se dedica a la atención de todos los pacientes, registro de historias y cobrar todos los servicios que el médico indicó al paciente durante su atención. Esta es llamada área de admisión.

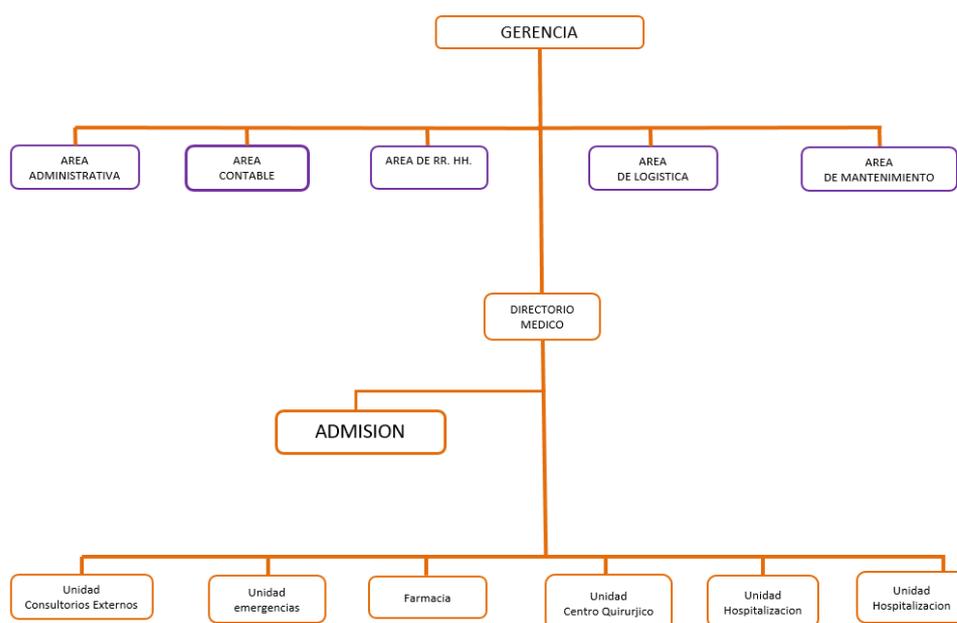
c. Misión:

Satisfacer las necesidades de calidad en salud de Cajamarca de manera eficaz y eficiente. Brindar una mejor atención médica basada en evidencia científica y contenido ético para acompañar a los pacientes y sus familias.

d. Visión

Ser empresa líder y reconocida en el servicio de salud nacional con proyectos de integración en el territorio nacional proyectado al año 2030.

e. Organigrama



Fuente: Elaboración propia

III. Objetivos:

- Incrementar los ingresos de la empresa MARÍA BÉLEN S.R.L.
- Brindar un servicio confiable.
- Agilizar procesos de atención
- Planificar el futuro de la organización y su crecimiento corporativo.

IV. Meta:

Perspectiva financiera

- Para el 2023. deberá tener ingresos diarios en un 80% (25 mil soles), en servicios de consultas ambulatorias, procedimientos (laboratorio, ecografías, Rx, etc.).
- Para el 2023. tendrá implementado su nuevo local al 35% y aumentará los ingresos a un 50% (50 mil soles).
- Para el 2023 realizará cirugías de alto riesgo a un 20% mensual (5 a 6 cirugías mensuales).

Perspectiva del cliente

- Para el 2023. tendrá atenciones en un 50% en brevets y salud ocupacional.
- Para el 2023. logrará aumentar los seguidores en un 30% en su página de Facebook e Instagram (1200 seguidores en cada página).
- Para el 2023. fidelizará al 80% de pacientes.

Perspectiva de procesos internos

- Para el 2023. tendrá un crecimiento en el servicio de ambulancias abarcando el mercado en un 10% de la ciudad de Cajamarca.
- Para el 2023. eliminará un 60% de procesos innecesarios en su servicio.

Perspectiva de aprendizaje y crecimiento

- Para el 2023. aumentará en un 70% en personal operativo (63 personas).
- Para el 2023. aumentará en un 70% en personal médico (60 médicos).
- Para el 2023 logrará la capacitación de colaboradores específicamente en el área de admisión en un 95%.

V. ACCIONES A DESARROLLAR

DIMENSION: Plan (Planificar)

INDICADORES

- Capacitaciones
- Reuniones
- Talleres
- Protocolo de atención al cliente
- Tiempos de espera

ACCIONES DE MEJORA

- Una capacitación a la semana con el personal del área de admisión
- Una reunión al mes con el personal del área de admisión

- Un taller de atención al cliente por semana
- Redactar el protocolo de atención
- Desarrollar el diagrama de flujo del tiempo de atención

DIMENSION: Do (Hacer)

INDICADORES

- Entrevistas
- Seguimiento a la satisfacción del cliente
- Speech de atención al cliente

ACCIONES DE MEJORA

- Realizar todos los días entrevistas a los pacientes.
- Realizar taller de satisfacción al usuario.
- Redactar el speech de atención al paciente.
- Realizar llamadas incógnitas para ver la atención del área de admisión.

DIMENSIÓN: Check (Verificar)

INDICADOR

- Satisfacción del cliente
- Cumplimiento de capacitaciones
- Necesidad de los clientes
- Desempeño del personal

ACCIONES DE MEJORA

- Realizar Check list del cumplimiento de las capacitaciones.
- Realizar lista de necesidades de los clientes.
- Realizar taller de desempeño del personal.

DIMENSIÓN: Act (Actuar)

INDICADOR

- Comunicar cambios de mejora al área de admisión

ACCIONES DE MEJORA

- Realizar acta de reunión de los acuerdos de mejora

VI. Plan de acción de la propuesta

CENTRO MÉDICO MARÍA BÉLEN S.R.L.

Nombre del proyecto: Estrategia de mejora continua para optimizar la calidad de atención en el Centro Médico María Belén S.R.L 2022, Cajamarca.

Responsables: Darlyn Fernandez Estela
Antony Gastelo Carmen

PLAN DE ACCIÓN					
OBJETIVO GENERAL	NOMBRE DE CADA ACTIVIDAD	OBJETIVO DE CADA ACTIVIDAD	TIEMPO	Nº	RESPONSABLES
M E J O R A R L A C A L I D A D D E	Reunión con el personal del área de admisión	Informar al personal de admisión sobre las fallas comunes del servicio de atención al cliente.	1h	1	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Taller de desempeño del personal.	Obtener información del conocimiento de las admisionistas sobre el servicio al cliente.	5h	1	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Lista de necesidades de los clientes.	Conocer que necesita el cliente para poder brindarle un buen servicio.	40min	1	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	<p style="text-align: center;">CAPACITACIONES</p> <p>PRIMERA: "Inducción al puesto de atención al cliente".</p> <p>SEGUNDA: "Capacitación cruzada en atención al cliente"</p>	<p>Evitar copiar vicios y malas costumbres.</p> <p>Ayudar al personal a conocer limitaciones para el servicio y posibles soluciones a fallas.</p>	2h cada capacitación	5	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen

A T E N C I Ó N D E L C E N T R O M É D I C O M A R I A	TERCERA: "Calidad en el servicio al cliente" CUARTA: "Objetivos de servicio al cliente" QUINTA: "Coaching en servicio al cliente"	<p>Enseñar cómo retener clientes, cómo evitar clientes enojados y cómo prevenir decepciones.</p> <p>Orientar al personal, para que conozcan las prioridades y saber el nivel de urgencia.</p> <p>Ayudar a cambiar los hábitos de forma duradera y voluntaria.</p>			
	<p style="text-align: center;">TALLERES</p> <p>PRIMER MÓDULO: "Desarrollar concepto de cliente y su importancia"</p> <p>SEGUNDO MÓDULO: "Desarrollar la capacidad de escucha y escucha activa"</p> <p>TERCER MÓDULO: "Desarrollar el concepto y la importancia de la calidad en el servicio"</p> <p>CUARTO MÓDULO: "Identificar al cliente crítico y el manejo que se debe tener con él"</p> <p>QUINTO MÓDULO: "Diferenciar una queja de un reclamo"</p>	<p>Identificar y anticipar las necesidades de los clientes con el fin de lograr el cumplimiento de su buena atención.</p>	1:30h cada taller	5	<p>Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen</p>

B E L E N S R L	Protocolo de atención al cliente.	Establecer unas directrices generales comprometidas con el servicio y la buena atención al cliente.	40min	1	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Diagrama de flujo del tiempo de atención.	Mejorar el tiempo de atención.	3h	2	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Entrevistas	Obtener información de los clientes sobre el servicio brindado.	2h	3	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Taller de satisfacción al usuario	Conocer el nivel de satisfacción de los clientes.	2h	2	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Speech de atención al paciente.	Ofrecer un mensaje claro y preciso.	40min	1	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Llamadas incógnitas	Evaluar la atención del área de admisión cuando contesta una llamada.	1h	10	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
	Check list del cumplimiento de las capacitaciones.	Conocer si el plan de acción se cumplió en el orden que fue elaborado.	40 min	1	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen

	Acta de reunión de los acuerdos de mejora.	Evidenciar las mejoras que se realizaron al terminar con las actividades.	40min	1	Darlyn Fernandez Estela Antony Gastelo Carmen
--	--	---	-------	---	--

Fuente: Elaboración propia

VII. Presupuesto

ACTIVIDADES REALIZADAS	MATERIAL	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Reunión con el personal del área de admisión	Recarga de internet	1	S/.20	S/.20
Taller de desempeño del personal.	Hojas bond	6	S/. 0.10	S/. 0.60
Lista de necesidades de los clientes.	Cuaderno de apuntes	1	S/. 5	S/. 5
<p>CAPACITACIONES</p> <p>PRIMERA: "Inducción al puesto de atención al cliente".</p> <p>SEGUNDA: "Capacitación cruzada en atención al cliente"</p> <p>TERCERA: "Calidad en el servicio al cliente"</p>	<p>Recargas para internet. (Para realizar las capacitaciones vía zoom)</p> <p>Papel bond para las impresiones (Se les entregan folletos, políticas, manuales, procesos para estudiar detenidamente.)</p>	<p>5</p> <p>2 paquetes</p>	<p>S/. 20</p> <p>S/. 15</p>	<p>S/.100</p> <p>S/.30</p>

<p>CUARTA: “Objetivos de servicio al cliente”</p> <p>QUINTA: “Coaching en servicio al cliente”</p>				
<p>TALLERES</p> <p>PRIMER MÓDULO: “Desarrollar concepto de cliente y su importancia”</p> <p>SEGUNDO MÓDULO: “Desarrollar la capacidad de escucha y escucha activa”</p> <p>TERCER MÓDULO: “Desarrollar el concepto y la importancia de la calidad en el servicio”</p> <p>CUARTO MÓDULO: “Identificar al cliente crítico y el manejo que se debe tener con el”</p> <p>QUINTO MÓDULO: “Diferenciar una queja de un reclamo”</p>	<p>Recargas para internet. (Para realizar las capacitaciones vía zoom)</p>	<p>5</p>	<p>S/. 20</p>	<p>S/.100</p>
<p>Protocolo de atención al cliente.</p>	<p>Cuaderno de apuntes</p>	<p>1</p>	<p>S/. 5</p>	<p>S/. 5</p>

Diagrama de flujo del tiempo de atención.	Cuaderno de apuntes	1	S/. 5	S/. 5
Entrevistas	Cuaderno de apuntes	1	S/. 5	S/. 5
Taller de satisfacción al usuario	Cuaderno de apuntes	1	S/. 5	S/. 5
Speech de atención al paciente.	Cuaderno de apuntes	1	S/. 5	S/. 5
Llamadas incógnitas,	Recarga	1	S/. 20	S/.20
Check list del cumplimiento de las capacitaciones.	Cuaderno de apuntes	1	S/. 5	S/. 5
Acta de reunión de los acuerdos de mejora.	Cuaderno de apuntes	1	S/. 5	S/. 5
TOTAL			S/. 135.10	S/. 310.60

Fuente: Elaboración propia

Está compartiendo la pantalla Dejo de

Taller de Servicio al Cliente

► Jean Marie Ayala Alvarez, MIBA, CRP

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Está compartiendo la pantalla Dejo de

LOGÍSTICA DEL TALLER

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Zoom Reunión 40 minutos

Participantes (7)

- AC Antony Cristofer G... (Anfitrión, yo)
- D DARLYN FERNANDEZ
- AMPARITO PEREZ
- JA Jaidy Arteaga
- JV Jorge Vergara Castañeda
- N Nahyda Chambilla Huamani
- TV Tracy villena Balarezo

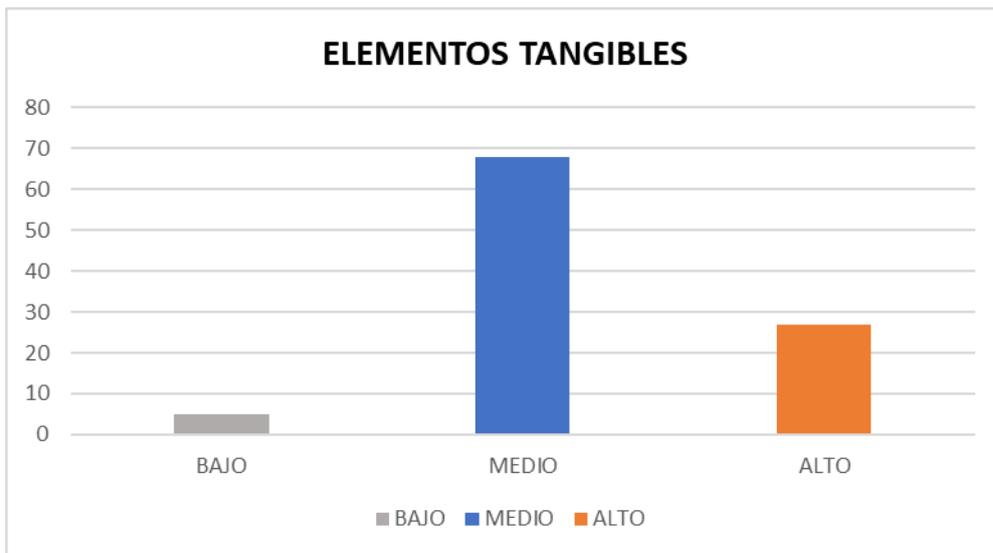
Desactivar audio Detener video Seguridad Participantes Chat Compartir pantalla Grabar Reacciones Aplicaciones Finalizar

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.



Para determinar el nivel de calidad de atención del centro médico en el área de admisión después de aplicar la estrategia se presenta a continuación:

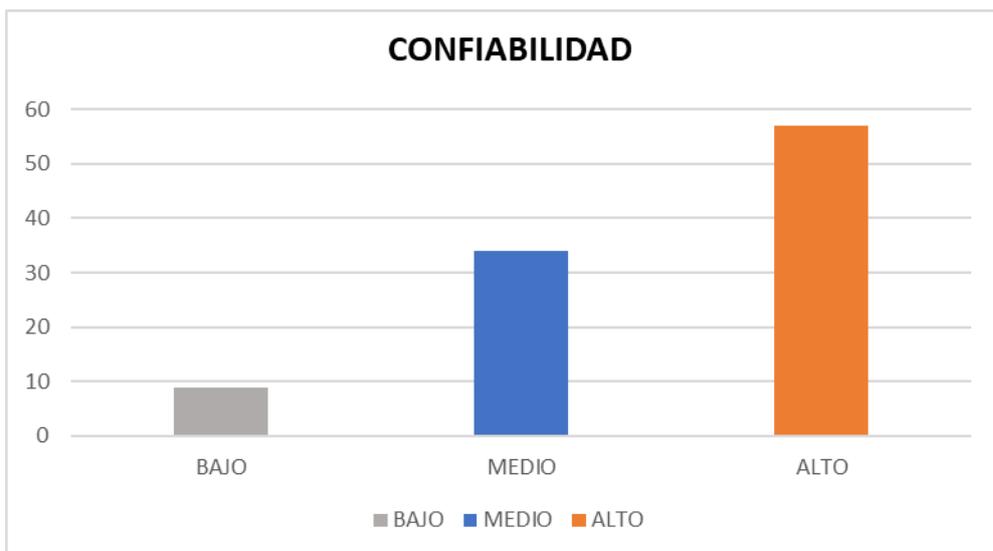
Gráfico 7 Elementos tangibles



Fuente: Base de datos

En la figura 7, se percibe la dimensión enfocada en elementos tangibles del Centro Medico María Belén se evidenció un nivel alto 27%, un nivel medio de 68 % y un nivel bajo de 5%. Lo que implica dentro de los encuestados que el equipamiento e infraestructura tiene una perspectiva con un nivel alto y medio significativo con respecto al estudio.

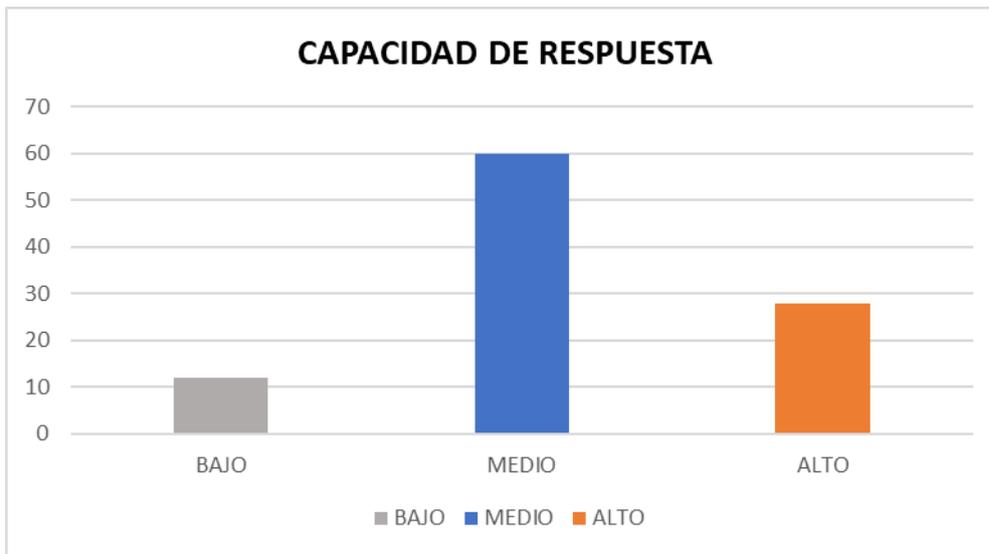
Gráfico 8 Confiabilidad



Fuente: Base de datos

En la figura 8, se percibe la dimensión confiabilidad del Centro Médico María Belén se demostró un nivel alto de 57%, un nivel medio de 34% y un nivel bajo de 9%. Lo que resalta es el resultado orientado con respecto a la confiabilidad de madera significativa dentro del Centro médico.

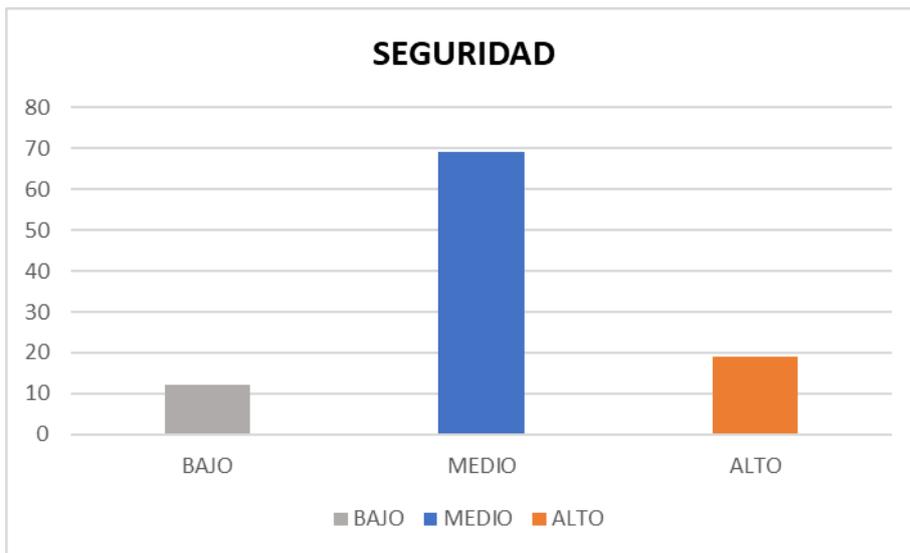
Gráfico 9 Capacidad de respuesta



Fuente: Base de datos

En la figura 9 se percibe la dimensión capacidad de respuesta del Centro Médico María Belén un nivel alto de 28%, un nivel medio de 60% y un nivel bajo de 12%. Lo que implica un avance significativo con respecto a los niveles porcentuales de capacidad de respuesta dentro del proceso de admisión.

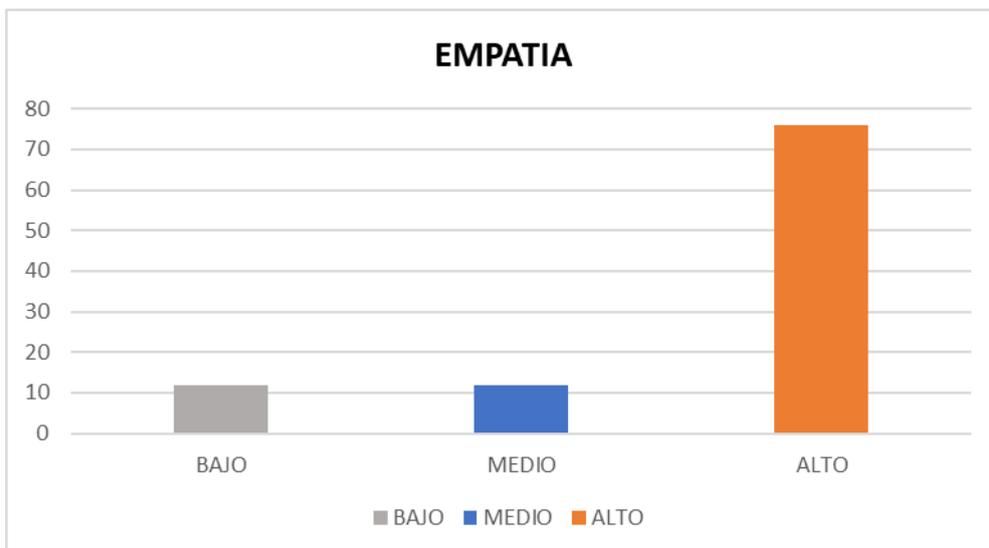
Gráfico 10 Seguridad



Fuente: Base de datos

En la figura 10, se percibe la dimensión enfocada en seguridad del Centro Medico María Belén un nivel alto de 19 %, un nivel medio de 69% y un nivel bajo de 12%. Lo que infiere que el nivel de brindarle seguridad al cliente se ha incrementado en un porcentaje importante para el desarrollo dentro de la organización.

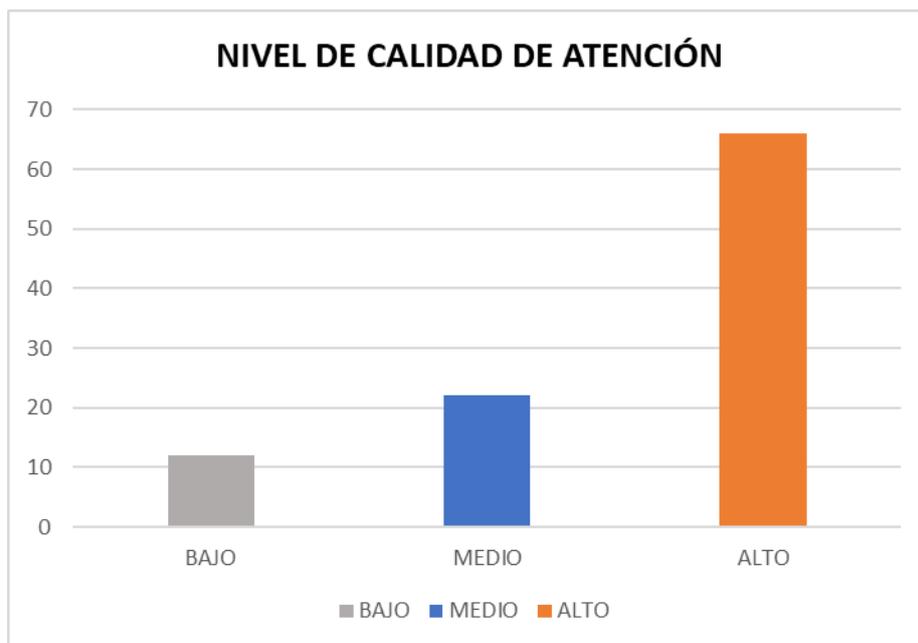
Gráfico 11 Empatía



Fuente: Base de datos

En la figura 11 se percibe la dimensión empatía del Centro Medico María Belén un nivel alto de 76%, un nivel medio de 12% y un nivel bajo del 12%. Resaltando el nivel porcentual relevante con respecto a esta dimensión para brindarle un servicio con más concientización orientado al cliente. Dando prioridad a la estabilidad del usuario en la organización.

Gráfico 12 Nivel de calidad de atención



Fuente: Base de datos

En la figura 12, se examina que los pacientes del centro médico María Belén, reciben un nivel alto respecto a la calidad de atención que equivale a 66% este valor supera al nivel medio con un 22% y un nivel bajo de 12% lo que significa que los pacientes encuestados están conformes, satisfechos respecto a la calidad de atención que reciben en el centro médico.

Análisis Estadístico de la Pre y Post prueba de la variable Calidad de Atención

Para nuestro análisis se utilizó para realizar un contraste o prueba de hipótesis y así demostrar si es verdad o falsedad la afirmación, donde se utilizó las pruebas de normalidad para medir el antes y después, es decir se tuvo en cuenta los

resultados de la pre prueba y de la post prueba a través de las pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención Pre	.120	100	.001	.955	100	.002
Calidad de atención Post	.212	100	<.001	.812	100	<.001

Como el p-valor obtenido ($p = 0.00 < \leq 0.05$), entonces existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Este resultado confirma que los datos no siguen una distribución normal. Por lo expuesto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Calidad de atención Pre - Calidad de atención Post	Rangos negativos	88 ^a	55.30	4866.00
	Rangos positivos	12 ^b	15.33	184.00
	Empates	0 ^c		
	Total	100		

a. Calidad de atención Pre < Calidad de atención Post

b. Calidad de atención Pre > Calidad de atención Post

c. Calidad de atención Pre = Calidad de atención Post

Estadísticos de prueba^a

	Calidad de atención Pre - Calidad de atención Post
Z	-8.050 ^b
Sig. asin. (bilateral)	<.001

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

V. DISCUSIÓN

Teniendo en consideración los resultados conseguidos a través de la presente investigación se procede a realizar la discusión de los mismos teniendo en cuenta los objetivos planteados, en el diagnóstico de los procesos del área de admisión del centro médico, esto facilitó la problemática encontrada para lo cual se diseñó el mapa de procesos As Is y TO Be, es así de acuerdo con Chávez, quien concluye que se elaboró un nuevo diagrama BizAgi TO-BE optimizando la época de atención esto con el objeto de conservar un orden en la atención y de esta forma evadir colas e insatisfacción de los consumidores. Respecto al nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L antes de aplicar la estrategia de mejora continua, se reporta que los pacientes del centro médico María Belén, notan un nivel medio respecto a la calidad de atención que equivale a 62% este valor supera al nivel bajo con un 38%, simbolizando que los pacientes encuestados están disconformes, insatisfechos respecto a la calidad de atención que reciben, muy de acuerdo con la OMS sustenta a la Calidad de atención como el grado en que un servicio médico tiene más probabilidades de lograr el resultado de salud deseado y están relacionados al conocimiento profesional. En tanto el diseño de la estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming para optimizar la calidad de atención en el área de admisión del Centro Médico María Belén S.R.L permitió a la organización en estudio diseñar la estrategia y aplicarla con la finalidad de capacitar a los colaboradores para que conozcan el ciclo de Deming a través de diversas actividades realizadas, en la investigación realizada por Vélez (2021), se concluyó que la aplicación del ciclo Deming incrementó exitosamente el nivel de los indicadores de calidad de enfermería en un 20%, así, Castillo (2020) estableció el efecto de la utilización del periodo Deming en la calidad de atención en el sector de emergencia del nosocomio María Auxiliadora, donde concluye que el periodo PHVA consiguió incrementar la fiabilidad en 16%, la función de contestación en 23% y la satisfacción en 22%, a su vez Bobadilla sostiene que la mejora continua es un enfoque de gestión que propone la filosofía de la optimización periódica de todos los procesos y el control continuo de las diferentes áreas operativas

El nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L después de aplicar la estrategia se percibe un nivel alto respecto a la calidad de atención que equivale a 66% este valor supera al nivel medio con un 22%, estando acordes en las dimensiones empatía y confiabilidad en un nivel alto, y las dimensiones elementos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad en un nivel medio, lo que significa que los pacientes del centro médico han logrado percibir una mejor atención después de la estrategia aplicada, , a su vez Erazo & Rodríguez (2020). concluye que el grado de satisfacción presente en el sector del laboratorio del Nosocomio Jerusalén, alcanza un costo 59.5% resultado obtenido después de la aplicación de la encuesta inicial de satisfacción. (OMS, 2018) muy de acuerdo con lo sustentando se aceptan dichas teorías e investigaciones que sustentan el presente informe.

VI. CONCLUSIONES

Se logró diagnosticar los procesos del área de admisión del centro médico María Belén S.R.L. para ello se realizaron los procesos As Is y To Be del área de admisión, lo que determinó que procesos actuales y qué procesos se deberían de mejorar.

Se determinó el nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L antes de aplicar la estrategia., para ello se aplicó el instrumento para medir el nivel de calidad de atención organizado a través de sus 5 dimensiones, donde se obtuvo un nivel bajo en calidad de atención (62%).

Se diseñó una estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming para optimizar la calidad de atención en el área de admisión del Centro Médico María Belén S.R.L. habiendo planteado metas, objetivos, actividades y acciones de mejora, la cual estuvo orientada a los colaboradores del área de atención.

Se determinó el nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L después de aplicar la estrategia, habiendo obtenido un nivel alto de calidad de atención respecto a lo encontrado (66%).

VII. RECOMENDACIONES

Al equipo directivo del centro médico María Belén S.R.L para que a partir del diagnóstico realizado en la presente investigación se establezcan las pautas necesarias para la mejora del servicio.

Capacitar al equipo directivo y al personal para garantizar un servicio de calidad a los pacientes del centro médico.

Al equipo directivo del centro médico María Belén S.R.L aplicar la estrategia de mejora continua, desarrollando cada una de sus etapas.

Los futuros profesionales pueden ver en esta investigación un precedente para mejorar o ampliar las estrategias de mejora continua, que puede servir de modelo para futuras investigaciones.

REFERENCIAS

AGUIRRE, Carlos. Mejora En El Proceso De Atención Médica, Para Incrementar El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes De La Empresa Horizonte Medic. [en línea]. [s.l.], 2018 [fecha de consulta: 10 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25233>

BARBA, Paola. Evaluación de la calidad de atención del usuario en el área de observación basado en el modelo SERVQHOS del hospital del Día Sur Valdivia, de la ciudad de Guayaquil. [en línea]. Guayaquil., 2019 [fecha de consulta: 19 de abril de 2021].

Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14058>

BARRAGÀN, Jhoana. Estrategias para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios del Centro de Atención en Salud Integral en la ESPOCH. [en línea]. [s.l.], 2019 [fecha de consulta: 22 de abril de 2021].

Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/13944>

BENITEZ, Aura. Análisis de la percepción de la calidad de los servicios de salud mediante el modelo SERVQUAL. [en línea]. Bogotá., 2021 2019 [fecha de consulta: 16 de abril de 2021].

Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/37398>

BOBADILLA, David. Propuesta de mejora referida a la calidad de servicio en el área de radiología médica en un hospital de Lima. [en línea]. Lima., 2020 [fecha de consulta: 13 de abril de 2021].

Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4406>

BRONCANO, Francis. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del área de pediatría del hospital general de Huacho, Huacho. [en línea]. Huacho., 2018 [fecha de consulta: 16 de abril de 2021].

Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3098>

CASTILLO, Camila. Implementación del ciclo Deming y su impacto en la calidad de atención del hospital María Auxiliadora, Lima. [en línea]. Lima., 2020 [fecha de consulta: 7 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59897>

CASTRO & CHOEZ. La calidad de servicio para mejorar la atención al cliente en centros de salud públicos del cantón La Libertad, provincia de Santa Elena, año 2018. [en línea]. La Libertad., 2019 [fecha de consulta: 28 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5162>

CASTILLO, Lady. El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo. [en línea]. Bogotá., 2019 [fecha de consulta: 8 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34875/CastilloPineda%20LadyEsmeralda2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CHAVEZ, Sefhora. Propuesta de implementación de un modelo de calidad de servicio para una empresa farmacéutica aplicando el ciclo Deming, Lima. [en línea]. Lima., 2020 [fecha de consulta: 15 de mayo de 2021].

Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4280>

CHING, Keiko & LEÓN, Helen. Mejora del proceso de atención al cliente aplicando metodología PDCA en una clínica de fertilidad, Lima. [en línea]. Lima., 2017 [fecha de consulta: 16 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/3579>

ESPINOZA, Lesly. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos del puesto de salud de Tapacocha - Ancash. [en línea]. Ancash., 2021 [fecha de consulta: 17 de mayo de 2021].

Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4808>

ERAZO & RODRÍGUEZ. Mejoramiento de la calidad de atención para incrementar la satisfacción del paciente del área del laboratorio del hospital Jerusalén de la Esperanza, 2019. [en línea]. [s.l.], 2020 [fecha de consulta: 12 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41817>

HERNÁNDEZ & MENDOZA. Calidad de atención y satisfacción en las pacientes del servicio de Obstetricia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020. [en línea]. [s.l.], 2018 [fecha de consulta: 24 de mayo de 2021].

Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57454/Salgado_MM_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

HERNÁNDEZ, R., FERNANDEZ, C & BAPTISTA, L. Metodología de la investigación. [en línea]. México., 2014. [fecha de consulta: 26 de mayo de 2021].

HERNÁNDEZ-SAMPIERI & MENDOZA. Calidad de atención y satisfacción en las pacientes del servicio de Obstetricia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020. [en línea]. [s.l.], 2018 [fecha de consulta: 27 de mayo de 2021].

Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57454/Salgado_MM_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

HERNÁNDEZ, Akram. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. [en línea]. [s.l.], 2019 [fecha de consulta: 25 de abril de 2021].

Disponible en: http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Implementación del ciclo Deming y su impacto en la calidad de atención del hospital María Auxiliadora, Lima. [en línea]. Lima., 2019 [fecha de consulta: 7 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59897>

MATAS, A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. [en línea]. [s.l.], 2018 [fecha de consulta: 2 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>.

MEMBRADO. Propuesta de mejora referida a la calidad de servicio en el área de radiología médica en un hospital de Lima. [en línea]. Lima., 2020 [fecha de consulta: 13 de abril de 2021].

Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4406>

MEZA, Karen. Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por una empresa prestadora de servicio de salud. [en línea]. Lima., 2021 [fecha de consulta: 14 de abril de 2021].

Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56206>

MONCADA, Bengy. Mejora de Procesos para Disminuir el Tiempo de Atención en los Servicios de Salud del Departamento de Medicina en un Hospital. [en línea]. [s.l.], 2018 [fecha de consulta: 2 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30110>

MORÓN. Calidad de servicio y actitud del personal de salud sobre la atención del parto en púerperas del Hospital Ferreñafe, Lambayeque. [en línea]. Lambayeque., 2019 [fecha de consulta: 25 de abril de 2021].

Disponible

en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51662/Tulleme_G T-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MURILLO & TIMANÀ. Aplicación del ciclo PHVA para mejorar la calidad del servicio del área administrativa de Corporación Kamawi S.A.C., Los Olivos, 2019. [en línea]. Lima., 2019 [fecha de consulta: 30 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41084>

OMS. Implementación del ciclo Deming y su impacto en la calidad de atención del hospital María Auxiliadora, Lima. [en línea]. Lima., 2018 [fecha de consulta: 7 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59897>

OMS. Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por una empresa prestadora de servicio de salud. [en línea]. Lima., 2021 [fecha de consulta: 14 de abril de 2021].

Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56206>

PARASURAMAN, ZEITHAML & BERRY. Análisis de la percepción de la calidad de los servicios de salud mediante el modelo SERVQUAL. [en línea]. Bogotá., 1985 [fecha de consulta: 16 de abril de 2021].

Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/37398>

PINEDA, Lady. El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo. [en línea]. Colombia., 2019 [fecha de consulta: 25 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34875/CastilloPineda%20LadyEsmeralda2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

QUENTA, Adriano. Mejora continua y la calidad de servicio de la salud en la plataforma de atención al usuario externo del Hospital Hermilio Valdizán, Lima - 2018. [en línea]. Lima., 2018 [fecha de consulta: 10 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31270>

RAMOS, E. V., MOGOLLÓN, F. S., SANTUR, L., & CHERRE, I. El modelo SERVPERF como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. [en línea]. [s.l.], 2020. [fecha de consulta: 10 de mayo de 2021].

Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-417.pdf>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (s.f). Diccionario de la lengua española (23 ed.). [en línea]. España,. 2021. [fecha de consulta: 10 de mayo de 2021].

RIGHOLT. Calidad de atención y satisfacción en las pacientes del servicio de Obstetricia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020. [en línea]. [s.l.], 2021 [fecha de consulta: 27 de mayo de 2021].

Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57454/Salgado_MM_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

REYNA, Julissa. Estrategia de diferenciación para mejorar la calidad del servicio en el programa de educación de adultos de la universidad César Vallejo Chiclayo 2017. [en línea]. Chiclayo., 2020 [fecha de consulta: 10 de mayo de 2021].

Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7613/Reyna%20Gonzalez%20Julissa%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

SALGADO, Mary. Calidad de atención y satisfacción en las pacientes del servicio de Obstetricia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020. [en línea]. [s.l.], 2021 [fecha de consulta: 27 de mayo de 2021].

Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57454/Salgado_MM_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SYED et al. Análisis de la percepción de la calidad de los servicios de salud mediante el modelo SERVQUAL. [en línea]. Bogotá., 2018 [fecha de consulta: 16 de abril de 2021].

Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/37398>

TARZIJÀN, Jorge. Fundamentos de estrategia empresarial: Quinta edición. [en línea]. [s.l.], 2018 [fecha de consulta: 16 de abril de 2021].

Disponible en: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=vCVsH4gAAAAJ&citation_for_view=vCVsH4gAAAAJ:2osOgNQ5qMEC

TAVALERA, P. Mejora del proceso de atención al cliente aplicando metodología PDCA en una clínica de fertilidad, Lima. [en línea]. Lima., 2021 [fecha de consulta: 16 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/3579>

UMNG. El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo. [en línea]. Bogotá., 2019 [fecha de consulta: 8 de abril de 2021].

Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34875/CastilloPineda%20LadyEsmeralda2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VÈLEZ, Giancarlo. Aplicación del ciclo de Deming en el servicio de emergencia en un establecimiento de salud privado de nivel II-2 para mejorar el índice de calidad de atención. [en línea]. [s.l.], 2021 [fecha de consulta: 27 de mayo de 2021].

Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16434>

VILLACORTA, Carmen. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, servicio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Palmira, Huaraz, 2016. [en línea]. Huaraz., 2018 [fecha de consulta: 02 de mayo de 2021].

Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2373>

ANEXOS

ANEXO 01 Tabla 01: Matriz de operalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA
Mejora continua.	La mejora continua es un enfoque administrativo que propone una filosofía de optimización cíclica de todos los procedimientos y el control constante de las diversas áreas operacionales. En adición a ello, permite eliminar actividades innecesarias y todo proceso que no añade ningún valor agregado. (Bobadilla, 2020)	Esta mejora continua permitirá a los establecimientos de salud resolver inconvenientes encontrados mediante la aplicación de sus fases paso a paso.	Plan (Planificar)	-Capacitaciones -Reuniones -Talleres -Protocolo de atención al cliente -Tiempos de espera	Nominal
			Do (Hacer)	-Entrevistas -Seguimiento a la satisfacción del cliente -Speech de atención al cliente	
			Check (Verificar)	-Satisfacción del cliente -Cumplimiento de capacitaciones -Necesidad de los clientes -Desempeño del personal	
			Act (Actuar)	-Comunicar cambios de mejora al área de admisión	
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA
Calidad de atención.	Se define como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de generar resultados de salud deseados y están relacionados al conocimiento profesional. (OMS, 2018)	La calidad de atención es la percepción que el cliente tiene acerca del servicio.	Confiability	-Cumplimiento -Apoyo -Servicio adecuado -Solución de dificultades -Corrección de errores	Ordinal
			Capacidad de Respuesta	-Comunicación -Apoyo continuo -Disposición de ayuda	
			Seguridad	-Atención -Confianza -Sentido de comodidad -Cortesía -Solución de preguntas	
			Empatía	-Atención individualizada -Horario adecuado -Atención de inconvenientes -Comprensión de dificultades	
			Aspectos Tangibles	-Equipamiento -Instalaciones -Aspecto formal -Material asociado	

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 02 Tabla 02: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA								
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
¿De qué manera la estrategia de mejora <u>continua</u> basada en el ciclo de Deming optimizará la calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L. Cajamarca?	Proponer una estrategia de mejora continua basada en el ciclo de Deming para optimizar la calidad de atención en el área de admisión del Centro Médico María Belén S.R.L.	La estrategia de mejora continua optimizará la calidad de atención en el Centro Médico María Belén S.R.L. Cajamarca	Mejora Continua	La mejora continua es un enfoque administrativo que propone una filosofía de optimización cíclica de todos los procedimientos y el control constante de las diversas áreas operacionales. En adición a ello, permite eliminar actividades innecesarias y todo proceso que no añade ningún valor agregado. (Bobadilla, 2020)	Esta mejora continua permitirá a los establecimientos de salud resolver inconvenientes encontrados mediante la aplicación de sus fases paso a paso.	Plan(planear)	-Capacitaciones -Reuniones -Talleres -Protocolo de atención al cliente -Tiempos de espera	Nominal
	Do(hacer)					-Entrevistas -Seguimiento a la satisfacción del cliente -Speech de atención al cliente	Nomina	
	Check(verificar)					-Satisfacción del cliente -Cumplimiento de capacitaciones -Necesidad de los clientes -Desempeño del personal	Nomina	
	Act(actuar)					-Comunicar cambios de mejora al área de admisión	Nomina	
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Determinar el nivel de calidad de atención en el área de admisión del centro médico María Belén S.R.L.	Calidad de atención	Se define como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de generar resultados de salud deseados y están relacionados al conocimiento profesional. (OMS, 2018)	La calidad de atención es la percepción que el cliente tiene acerca del servicio.	Aspectos tangibles	-Equipamiento -Instalaciones -Aspecto formal -Material asociado	Ordinal
	Diagnóstico los procesos del área de admisión del centro médico María Belén S.R.L.					Confiabilidad	-Cumplimiento -Apoyo -Servicio adecuado -Solución de dificultades -Corrección de errores	Ordinal
						Capacidad de respuesta	-Comunicación -Apoyo continuo -Disposición de ayuda	Ordinal
						Seguridad	-Atención -Confianza -Sentido de comodidad -Cortesía -Solución de preguntas	Ordinal
						Empatía	-Atención individualizada -Horario adecuado -Atención de inconvenientes -Comprensión de dificultades	Ordinal
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 03 Tabla 03: Matriz de validación de instrumentos a través de juicio de experto.



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Guerrero Campos Franklin DNI: 33594072

Especialidad del validador: – Ing. De Sistemas / Mg. en Docencia Universitaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de Abril del 2021

Firma del Experto Informante.

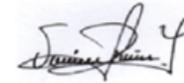
Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Verónica Raquel Ríos Yovera DNI: 02845643

Especialidad del validador: – Mg. EN ADMINISTRACIÓN ESTRATEGICA DE EMPRESAS

20 de Abril del 2021



¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

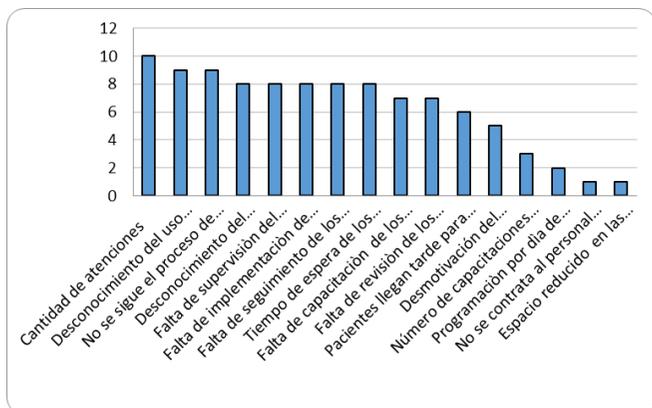
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

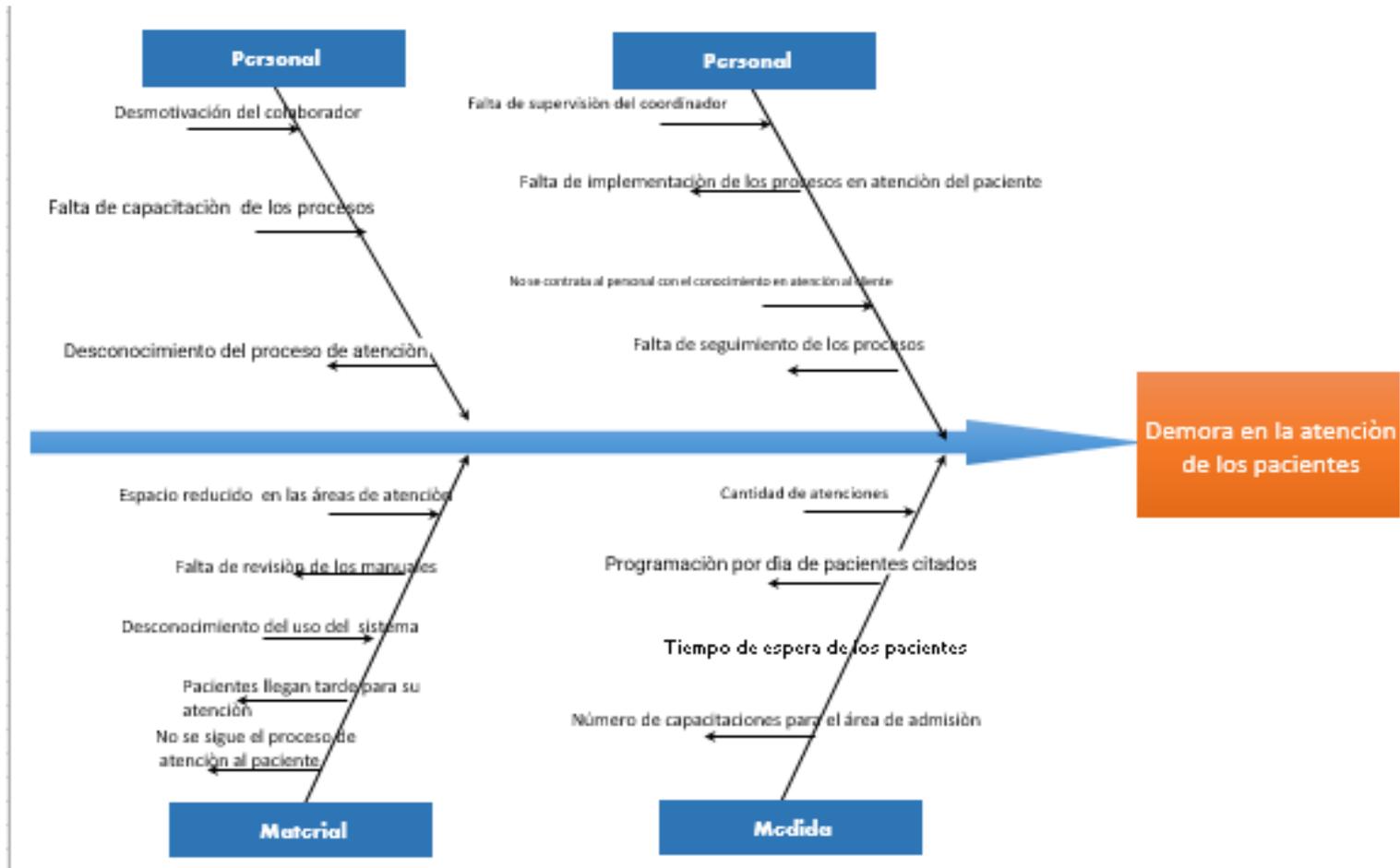
ANEXO 04 Tabla 04: Matriz del diagrama de Pareto

ITEMS	CAUSA DEL PROBLEMA	PUNTAJE	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA	
1	Cantidad de atenciones	10	0.10	10%	[0.000-0.101]
2	Desconocimiento del uso del sistema	9	0.09	19%	[0.101-0.189]
3	No se sigue el proceso de atención al paciente	9	0.09	28%	[0.189-0.279]
4	Desconocimiento del proceso de atención	8	0.08	36%	[0.279-0.359]
5	Falta de supervisión del coordinador	8	0.08	44%	[0.359-0.439]
6	Falta de implementación de los procesos en atención del paciente	8	0.08	52%	[0.439-0.519]
7	Falta de seguimiento de los procesos	8	0.08	60%	[0.519-0.599]
8	Tiempo de espera de los pacientes	8	0.08	68%	[0.599-0.679]
9	Falta de capacitación de los procesos	7	0.07	75%	[0.679-0.749]
10	Falta de revisión de los manuales	7	0.07	82%	[0.749-0.819]
11	Pacientes llegan tarde para su atención	6	0.06	88%	[0.819-0.879]
12	Desmotivación del colaborador	5	0.05	93%	[0.879-0.929]
13	Número de capacitaciones para el área de admisión	3	0.03	96%	[0.929-0.959]
14	Programación por día de pacientes citados	2	0.02	98%	[0.959-0.979]
15	No se contrata al personal con el conocimiento en atención al cliente	1	0.01	99%	[0.979-0.989]
16	Espacio reducido en las áreas de atención	1	0.01	100%	[0.989-1.000]
		100	1.00		



Fuente: Elaboración propia.

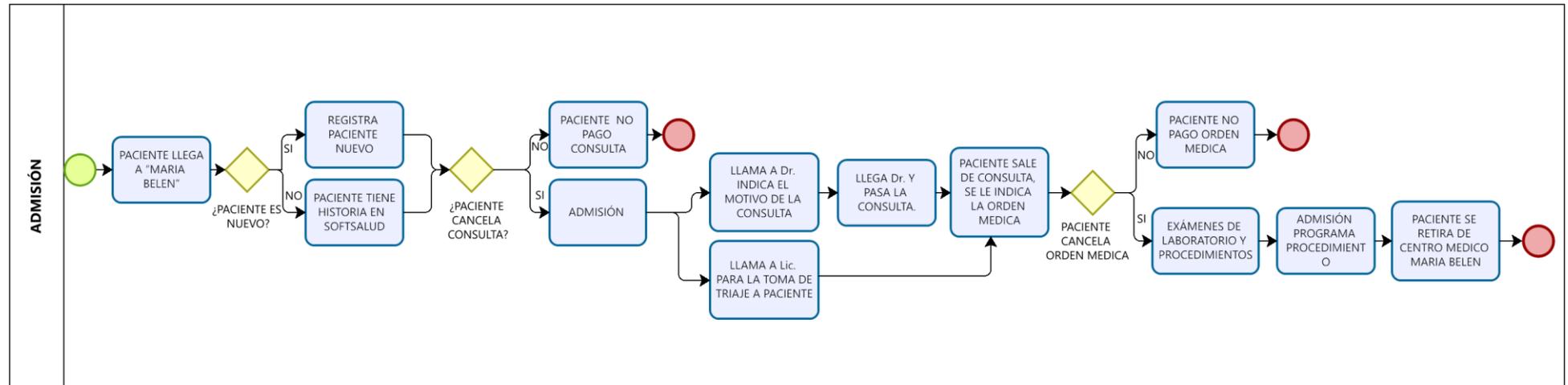
ANEXO 05 Gráfico 01: Diagrama de causa y efecto



Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 06 Proceso de atención actual y tiempo de espera para consultas “Centro Médico María Belén”

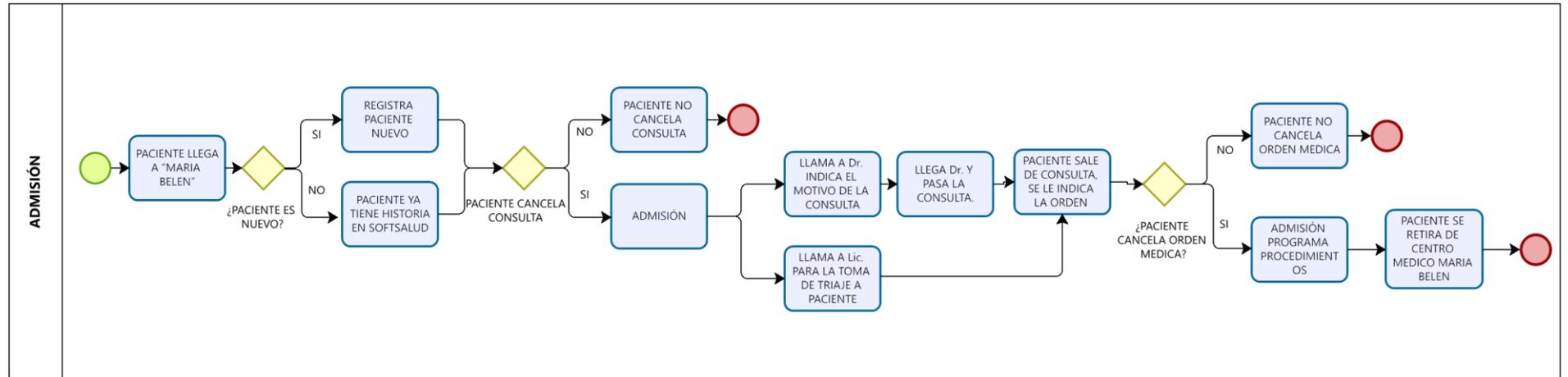
Total: 33 a 45 minutos de espera en toda la atención.



Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 07 Nuevo proceso de atención y tiempo de espera para consultas “Centro Médico María Belén”

Total: 20 a 35 minutos de espera en toda la atención.



Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 09 Instrumento

ANEXO: INSTRUMENTO (Ia)

ENCUESTA PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES DEL CENTRO MEDICO MARIA BÉLEN S.R.L. CAJAMARCA.

MODELO SERVQUAL

(De Zeithaml, Parasuraman y Berry, 1991)

La presente encuesta tiene como finalidad conocer la calidad de atención percibida por los pacientes del centro médico María Belén S.R.L.

A continuación, le presentamos un cuestionario compuesto por 22 ítems. Por favor, marque con una "X" la respuesta que más se acerque a los aspectos relacionados a la Calidad de Atención, no hay respuesta correcta o incorrecta. La encuesta es anónima, tenga en cuenta la siguiente escala de medición:

Totalmente en desacuerdo = 1	Desacuerdo = 2
Ni de acuerdo ni desacuerdo = 3	De acuerdo =4
	Totalmente de acuerdo=5

Ítem	Pregunta	1	2	3	4	5
ELEMENTOS TANGIBLES						
1	En el CENTRO MÉDICO MARIA BELÉN S.R.L. CAJAMARCA se cuenta con un equipamiento de aspecto moderno.					
2	Las instalaciones (consultorios médicos, sala de procedimientos, baños, sala de espera, etc.) en el CENTRO MÉDICO MARIA BELÉN S.R.L. CAJAMARCA son visualmente atractivas.					
3	Los colaboradores, médicos del CENTRO MÉDICO MARIA BELÉN S.R.L. CAJAMARCA presentan un aspecto formal.					
4	En el CENTRO MÉDICO MARIA BELÉN S.R.L. CAJAMARCA el material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) son visualmente oportunos y llamativos.					
CONFIABILIDAD						
5	En el CENTRO MÉDICO MARIA BELÉN S.R.L. CAJAMARCA se comprometen a solucionar su inconveniente en una fecha determinada, lo cumplen.					
6	Cuando se le presenta un problema, En el CENTRO MÉDICO MARIA BELÉN S.R.L. CAJAMARCA se muestra un Interés claro por solucionarlo.					
7	En el CENTRO MÉDICO MARIA BELÉN S.R.L. CAJAMARCA se desarrolla el servicio adecuadamente.					

8	En el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA solucionan sus dificultades en un tiempo oportuno sin necesidad de recurrir a otras instancias.						
9	En el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA pone énfasis en corregir sus errores administrativos.						
CAPACIDAD DE RESPUESTA							
10	Los colaboradores del CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA le comunican oportunamente con actitud positiva algún cambio de horario de atención.						
11	Los colaboradores del CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA le ofrecen siempre un servicio de atención a tiempo.						
12	Los colaboradores del CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA siempre están dispuestos a ayudarle.						
13	Los colaboradores del CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas.						
SEGURIDAD							
14	El comportamiento de los colaboradores del área de admisión del CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA le inspira confianza.						
15	Está de acuerdo con los procesos de atención (registro del paciente, métodos de pago, solicitud de orden medica solicitudes de historias clínicas, etc.) que se realizan en el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA.						
16	Los colaboradores del CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA suelen ser corteses con Usted.						
17	Los colaboradores del CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA muestran los conocimientos necesarios para contestar a sus preguntas.						
EMPATIA							
18	En el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA se le ofrece una atención individualizada.						
19	En el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA se cuenta con un horario de atención adecuado para sus usuarios.						
20	En el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA se cuenta con médicos especializados que brindan un diagnóstico acertado con tratamientos eficaces.						
21	En el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA se interesan por solucionar sus dolencias en bien de usted como usuario.						
22	En el CENTRO MEDICO MARIA BELEN S.R.L. CAJAMARCA comprenden sus dificultades y cumplen con los servicios ofrecidos durante la atención.						

Gracias por su colaboración.

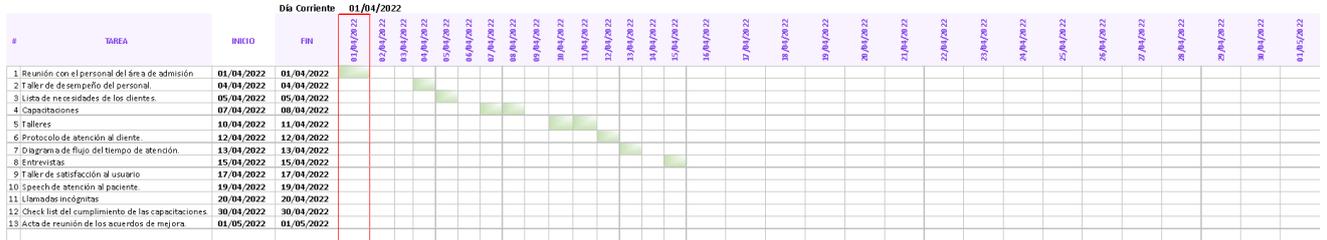
Fuente: Elaboración propia

ANEXO 10 ACCIONES DE MEJORA DE CADA INDICADOR (Diagrama de Gantt)



Escala de tiempo Gantt

Nombre del proyecto "Estrategia de mejora continua para optimizar la Calidad de atención en el centro medico maria belen SRL2022 Cajamarca"
 Fecha de inicio 01/04/2022



Fuente: Elaboración propia.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA EMPRESARIAL**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **ARRIOLA JIMENEZ FERNANDO ANTONIO**, docente de la **FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA** de la escuela profesional de **INGENIERÍA EMPRESARIAL** de la **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO**, asesor de Tesis titulada: "**ESTRATEGIA DE MEJORA CONTINUA PARA OPTIMIZAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO MÉDICO MARÍA BELÉN S.R.L 2021, CAJAMARCA.**", cuyos autores son **FERNANDEZ ESTELA DARLYN CELENY, GASTELO CARMEN ANTONY CRISTOFER**, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 14 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ARRIOLA JIMENEZ FERNANDO ANTONIO DNI: 16680013 ORCID 0000-0001-8730-2973	Firmado digitalmente por: AJIMENEZFE el 14-07- 2022 22:11:57

Código documento Trilce: TRI - 0344952