



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

LA IMPLEMENTACIÓN ESTRATÉGICA Y LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LARGA ESTANCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL (HMC), DURANTE EL PERIODO 2015 - 2016.

Presentado por:

Mg. CONDORI NINA Edwin Antonio

**PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN
ADMINISTRACIÓN.**

LIMA – PERÚ

2018



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TÍTULO DE LA TESIS

LA IMPLEMENTACIÓN ESTRATÉGICA Y LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LARGA ESTANCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL (HMC), DURANTE EL PERIODO 2015 - 2016.

Línea de investigación

**ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL –
PLANEACIÓN ESTRATEGIA Y PROSPECTIVA**

Asesor

Dr. Erwin Solís Ochoa

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por darme la oportunidad de cumplir un objetivo personal y a la mujer que amo por ser el motor de mis sueños y anhelos a conseguir.

AGRADECIMIENTO

De forma muy especial a todas las Autoridades de la Universidad Alas Peruanas, por hacer posible que siga avanzando en el campo profesional; asimismo a los Catedráticos por su tiempo, paciencia y por sus acertados asesoramientos.

RECONOCIMIENTO

Al personal de salud de la unidad de larga estancia del Hospital Militar Central, por su sacrificada labor, entrega al trabajo y vocación incomprensible de servicio al paciente.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RECONOCIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xiv
ASBTRACT	xv
RESUMO	xvi
INTRODUCCIÓN	xvii
CAPÍTULO I: PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	20
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	27
1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL	27
1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL	27
1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL	27
1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL	28
1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	28
1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL	29
1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	28
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	29
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	29
1.4.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	29
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	29
1.5.1 JUSTIFICACIÓN	29
1.5.2 IMPORTANCIA	30
1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	31
1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO	31
CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO	32
2.1 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA	32

CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	39
3.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	39
3.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS	48
3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	83
CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES	92
4.1 HIPÓTESIS GENERAL	92
4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	92
4.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	93
CAPÍTULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	97
5.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	97
5.1.1 Tipo de Investigación	97
5.1.2 Nivel de Investigación	97
5.2 MÉTODOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	98
5.2.1 Método de Investigación	98
5.2.2 Diseño de la Investigación	99
5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	99
5.3.1 Población	99
5.3.2 Muestra	99
5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	100
5.4.1 Técnicas	100
5.4.2 Instrumentos	100
5.4.3 Validez y confiabilidad	101
5.4.4 Procesamiento y análisis de datos	106
5.4.5 Ética en la investigación	107
CAPÍTULO VI: RESULTADOS	108
6.1 Análisis descriptivo	108
6.2 Análisis inferencial	124
CAPÍTULO VII: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	132
CONCLUSIONES	139
RECOMENDACIONES	142
FUENTES DE INFORMACIÓN	144

ANEXOS	151
1. Matriz de consistencia	152
2. Instrumento de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores	154
3. Validación de expertos	156
4. Tabla de la prueba de validación V de Aiken	161
5. Consentimiento informado	162
6. Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo	163
7. Declaratoria de autenticidad del informe de tesis	164

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01	Matriz de operacionalización de variables: Implementación estratégica	90
Tabla N° 02	Matriz de operacionalización de variables: Satisfacción del cliente	91
Tabla N° 03	Aspectos de validación de informantes: Implementación Estratégica	96
Tabla N° 04	Aspectos de validación de informantes: Satisfacción del cliente	97
Tabla N° 05	Estadísticas descriptivas: implementación estratégica	99
Tabla N° 06	Estadísticas descriptivas: satisfacción del cliente	100
Tabla N° 07	Matriz de interpretación cuantitativa de valores porcentuales de los resultados estadísticos por alcanzar	101
Tabla N° 08	Ítem 1 (Financiamiento): se cumplen el financiamiento de planes en el tiempo programado en los servicios médicos de larga estancia en el HMC	104
Tabla N° 09	Ítem 2 (Capacitación): La ejecución de planes y programas para la capacitación del personal de los servicios médicos de larga estancia contribuyen en la recuperación a los pacientes en el Hospital Militar Central	105
Tabla N° 10	Ítem 3 (Formal): La estructura organizativa de la Institución formal está distribuida por especialidades de servicios médicos en el Hospital Militar Central	106
Tabla N° 11	Ítem 4 (Experiencia): La atención de parte de las enfermeras y técnicos de enfermería cuentan con experiencia necesaria (tiempo de servicio adecuado) para pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central	107
Tabla N° 12	Ítem 5 (Actividades operativas y administrativas): Existe un adecuado monitoreo estratégico en las actividades operativas y administrativas en los pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central	108

Tabla N° 13	Ítem 6 (Actividad gerencial): El monitoreo estratégico en los pacientes es una medida de las acciones rutinariamente en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central	109
Tabla N° 14	Ítem 7 (medidas de acción): La implementación Estratégica Institucional consideró como medidas de acciones hasta el nivel de larga estancia de los pacientes en los servicios del Hospital Militar Central	110
Tabla N° 15	Ítem 8 (Tiempo medio de espera): La satisfacción de los servicios de larga estancia tiene un tiempo medio de espera en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central	111
Tabla N° 16	Ítem 9 (Nivel de fidelización): El nivel de fidelización ha mejorado la provisión de información entre paciente y profesional de la salud para un mejor servicio en el Hospital Militar Central.	112
Tabla N° 17	Ítem 10 (Trámite por pacientes): El número de trámites que se realizan por pacientes cumple con las expectativas de pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.	113
Tabla N° 18	Ítem 11 (Diagnóstico y tratamiento): El cumplimiento de expectativas es un diagnóstico y tratamiento para el paciente en el HMC.	114
Tabla N° 19	Ítem 12 (Buenos modales): Existe buenos modales (respetuosos y con paciencia) en el trato a los clientes de los servicios de larga estancia en el HMC.	115
Tabla N° 20	Ítem 13 (Tolerancia): La atención de los profesionales de la salud del HMC ante los reclamos de los pacientes se lleva con tolerancia	116
Tabla N° 21	Ítem 14 (Respeto): La atención de parte del personal que labora en los servicios de larga estancia satisface las expectativas al cliente	117

Tabla N° 22	Ítem 15 (Respeto): La implementación estratégica contribuye en mejoras a la satisfacción del cliente de los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central	118
Tabla N° 23	Estadística inferencial: primera hipótesis específica	120
Tabla N° 24	Estadística inferencial: segunda hipótesis específica	122
Tabla N° 25	Estadística inferencial: tercera hipótesis específica	124
Tabla N° 26	Estadística inferencial: hipótesis general	126

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 01	Pronóstico de la satisfacción del cliente externo de los servicios de atención de salud de larga estancia en el Hospital Militar Central	26
Figura N° 02	Pronóstico porcentual del cumplimiento del plan estratégico del Hospital Militar Central	27
Figura N° 03	Ítem 1 (Financiamiento): se cumplen el financiamiento de planes en el tiempo programado en los servicios médicos de larga estancia en el HMC	104
Figura N° 04	Ítem 2 (Capacitación): La ejecución de planes y programas para la capacitación del personal de los servicios médicos de larga estancia contribuyen en la recuperación a los pacientes en el Hospital Militar Central	105
Figura N° 05	Ítem 3 (Formal): La estructura organizativa de la Institución formal está distribuida por especialidades de servicios médicos en el Hospital Militar Central	106
Figura N° 06	Ítem 4 (Experiencia): La atención de parte de las enfermeras y técnicos de enfermería cuentan con experiencia necesaria (Tiempo de servicio adecuado) para pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central	107
Figura N° 07	Ítem 5 (Actividades operativas y administrativas): Existe un adecuado monitoreo estratégico en las actividades operativas y administrativas en los pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central	108
Figura N° 08	Ítem 6 (Actividad gerencial): El monitoreo estratégico en los pacientes es una medida de las acciones rutinariamente en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.	109
Figura N° 09	Ítem 7 (medidas de acción): La implementación Estratégica Institucional consideró como medidas de acciones hasta el nivel de larga estancia de los pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central	110

Figura N° 10	Ítem 8 (Tiempo medio de espera): La satisfacción de los servicios de larga estancia tiene un tiempo medio de espera en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central	111
Figura N° 11	Ítem 9 (Nivel de fidelización): El nivel de fidelización ha mejorado la provisión de información entre paciente y profesional de la salud para un mejor servicio en el HMC	112
Figura N° 12	Ítem 10 (Trámite por pacientes): El número de trámites que se realizan por pacientes cumple con las expectativas de los pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central	113
Figura N° 13	Ítem 11 (Diagnóstico y tratamiento): El cumplimiento de expectativas es un diagnóstico y tratamiento para el paciente en el HMC	114
Figura N° 14	Ítem 12 (Buenos modales): Existe buenos modales (respetuosos y con paciencia) en el trato a los clientes de los servicios de larga estancia en el HMC.	115
Figura N° 15	Ítem 13 (Tolerancia): La atención de los profesionales de la salud del HMC ante los reclamos de los pacientes se lleva con tolerancia	116
Figura N° 16	Ítem 14 (Respeto): La atención de parte del personal que labora en los servicios de larga estancia satisface las expectativas al cliente	117
Figura N° 17	Ítem 15 (Respeto): La implementación estratégica contribuye en mejoras a la satisfacción del cliente de los servicios de larga estancia en el HMC	118

RESUMEN

Título: La implementación estratégica y la satisfacción del cliente de los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.

El objetivo general de la presente investigación fue determinar si la implementación estratégica tiene influencia en la satisfacción del cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central. Se empleó un enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación básica o pura, de nivel descriptivo y correlacional, el método empleado fue hipotético deductivo, no experimental, de tipo trasversal o transeccional. La muestra estuvo conformada por 364 clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central, 2016. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, conteniendo con 15 preguntas cerradas tipo Likert. Para el análisis de los resultados se apoyó en la estadística descriptiva e inferencial.

En promedio, el 72% respondieron que sí, mientras el 18% respondieron que no, restando el 10% los cuales indican que no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada. Los resultados de la encuesta confirman la relación entre la implementación estratégica y la satisfacción del cliente de los servicios de la Unidad de Larga estancia del Hospital Militar Central del Ejército. Asimismo, esos mismos resultados permiten conocer notoriamente espacios de mejora para el mencionado servicio.

En consecuencia, se ha concluido que la implementación estratégica influye significativamente en la satisfacción del cliente (Decisión estadística: dado que $1. > 0.986$), por lo que la Alta Dirección debería incorporar paulatinamente las acciones vinculadas a la incorporación de un sistema de gestión de calidad y procesos de mejora continua.

Palabras clave: Implementación, Estrategias, Expectativa, Percepción, Larga estancia.

ABSTRACT

Title: Strategic implementation and customer satisfaction of long-stay medical services at the Central Military Hospital, 2015-2016.

The general objective of the present investigation was to determine if the strategic implementation has influence in the satisfaction of the client in the long stay medical services in the Central Military Hospital. A quantitative approach was used, with a basic or pure type of research, descriptive and correlational level, the method used was hypothetical deductive, not experimental, cross-sectional or transactional type. The sample consisted of 364 clients or external clients of the long-stay service of the Hospital Military Central, 2016. For the data collection, the survey technique was used, containing 15 closed Likert-type questions. For the analysis of the results, it was based on descriptive and inferential statistics.

On average, 72% answered yes, while 18% answered no, subtracting 10% which indicate that they do not know, do not think about it, adding 100% of the indicated sample. The results of the survey confirm the relationship between the strategic implementation and customer satisfaction of the services of the Long Stay Unit of the Military Army Central Hospital. Likewise, those same results allow knowing well-known spaces for improvement for the mentioned service.

As a result, it has been concluded that strategic implementation significantly influences customer satisfaction (Statistical decision: given that $1 > 0.986$), so Senior Management should gradually incorporate the actions related to the incorporation of a management system. quality and continuous improvement processes.

Keywords: Implementation, Strategies, Expectation, Perception, Long stay.

RESUMO

Título: Implementação estratégica e satisfação do cliente de serviços médicos de longa permanência no Hospital Militar Central, 2015-2016.

O objetivo geral da presente investigação foi determinar se a implementação estratégica tem influência na satisfação do cliente nos serviços médicos de longa permanência no Hospital Militar Central. Utilizou-se uma abordagem quantitativa, com um tipo básico ou puro de pesquisa, nível descritivo e correlacional, o método utilizado foi hipotético dedutivo, não experimental, transversal ou transeccional. A amostra foi composta por 364 clientes ou clientes externos do serviço de longa permanência do Hospital Militar Central, em 2016. Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica de pesquisa, contendo 15 questões tipo Likert fechadas. Para a análise dos resultados, foi baseado em estatística descritiva e inferencial.

Em média, 72% responderam que sim, enquanto 18% responderam que não, subtraindo 10%, o que indica que não sabem, não pensam, acrescentando 100% da amostra indicada. Os resultados da pesquisa confirmam a relação entre a implementação estratégica e a satisfação do cliente dos serviços da Unidade de Longa Permanência do Hospital Central do Exército Militar. Da mesma forma, esses mesmos resultados permitem conhecer espaços conhecidos de melhoria para o serviço mencionado.

Como resultado, concluiu-se que a implementação estratégica influencia significativamente a satisfação do cliente (Decisão estatística: dado que $1. > 0,986$), para que a Alta Administração gradualmente incorporasse as ações relacionadas à incorporação de um sistema de gestão. qualidade e melhoria contínua.

Palavras-chave: Implementação, Estratégias, Expectativa, Percepção, Longa permanência.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe una relación entre la implementación estratégica y la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016, con lo cual se demuestra la importancia de que tanto el diseño de estrategias, como su implementación, se oriente a elevar la calidad de dicho servicio, desde la percepción del cliente externo, asumido como un criterio de evaluación de aquella.

La literatura sobre administración tiene un consenso en establecer que evaluar la satisfacción del cliente es ya habitual en la gestión, dado que constituye un indicador clave para medir el desempeño global de la organización y analizarla ayuda a crear una cultura de mejora continua de la gestión. Máxime si tenemos en cuenta que un sistema de gestión es una herramienta que debería permitir recopilar y analizar información con el objeto de identificar oportunidades de mejora (Fundación CETMO, 2006, pág. 1).

En ese sentido, cuando la gestión se desarrolla siguiendo un proceso estratégico, se señala que esta gestión deja de ser operativa para convertirse en estratégica, siendo la columna vertebral de esta la determinación de estrategias, con su instrumento principal: el plan estratégico institucional (PEI), el cual es una guía de la forma cómo se conseguirá la visión de la organización.

Dentro del proceso estratégico, la etapa que continua a la de planeamiento es la de implementación estratégica, que la mayoría de autores califican como una fase compleja, dado que en esta se define la eficacia de las estrategias planteadas y la capacidad de la organización de generar cambios positivos y adaptarse al entorno.

Como parte del sector Defensa, el Hospital Militar Central ha cumplido con diseñar los instrumentos tradicionales de gestión, aunque ha ido un paso más allá incorporando a esta un PEI. De esta forma, como componente del sistema nacional de salud, pretende incorporar mejoras que eleven la calidad de la atención de sus pacientes a estándares médicos internacionales, por lo que en el futuro le resultará necesario evaluar, entre otras cosas dentro de este campo, la relación que estas han tenido con la satisfacción del cliente externo.

Según la literatura, el cliente ha de tener una consideración preferente dentro de la gestión de cualquier organización. Es más, la familia de normas ISO 9000, establecen que esta misma debe determinar los métodos correspondientes para obtener información acerca de la satisfacción de sus propios clientes (Lorenzo Gonzalez, 2007, pág. 11). En ese sentido, el sector salud ha planteado un procedimiento y herramientas para evaluar este componente de la calidad y parámetro para el planteamiento de mejoras.

Este trabajo, cumple una doble finalidad con relación al objeto de estudio (el Hospital Militar Central): el diagnóstico del proceso de implementación estratégica dentro de la Unidad de larga estancia y la evaluación de la calidad de los servicios de larga estancia desde la satisfacción del cliente.

El presente trabajo de investigación se estructuró de la siguiente manera: introducción, planteamiento del problema con su descripción de la realidad problemática, las delimitaciones de la investigación espacial, social, temporal y conceptual, así como la formulación del problema tanto general como específico junto a sus objetivos, también la justificación, importancia, la factibilidad y limitaciones de la investigación. En el capítulo II, se desarrolló el marco filosófico, donde se expresa el sustenta los argumentos ontológicos y epistemológicos de las variables en estudio.

En el Capítulo III se detalla el marco teórico con sus antecedentes de la investigación, fundamento, bases teóricas y el desarrollo del marco conceptual, que sostienen el modelo teórico que explica la relación entre las variables, la misma que se evidenciará empíricamente en la Unidad de Larga Estancia del Hospital Militar Central.

Por otro lado, el capítulo IV se desarrollaron las hipótesis, y se realiza la identificación y clasificación de las variables asociadas, luego se explicaron en detalle en la operacionalización de hipótesis, variables e indicadores, los cuales sustentaron el cuestionario de percepción aplicado a los clientes externos del referido nosocomio.

El capítulo V se desarrolló la metodología de la investigación, donde se describió el tipo y nivel de la investigación, método y diseño, población y muestra; así como las técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos, la validación y el plan de análisis de datos; finalizando con ética de la misma. En seguida, el Capítulo VI detalla el análisis descriptivo de resultados junto al análisis interferencial.

Para finalizar el capítulo VII expresa las conclusiones y recomendaciones que se han podido hacer referentes al estudio, asociándolas tanto a las preguntas de investigación como a los objetivos del estudio.

CAPÍTULO I

PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Las organizaciones, públicas y privadas, definen estrategias con el fin de exponer a sus agentes de interés la forma en que se conducirán en el largo plazo. En buena cuenta, las hace más transparentes y predecibles. No obstante, esta proyección hacia el exterior no se condice con las acciones adoptadas luego de definidas y difundidas las estrategias, por lo que los planes establecidos, sin financiamiento ni cambios estructurales, terminan siendo documentos cargados de retórica.

En este escenario, el agente de interés que más siente los efectos de una estrategia institucional errática es el cliente externo. Es decir, el beneficiario final de los servicios. Si esto se traslada al campo de la salud, se tiene como consecuencia bajos niveles de satisfacción, lo que desde la percepción del cliente representa una baja en la calidad de los servicios.

Entonces, si las políticas, planes y programas definen como objetivo prioritario una elevada satisfacción del cliente, porqué al final este termina definiendo tan bajos niveles de conformidad con los servicios de salud. El problema se centra en la etapa que va desde a definición de estrategia y el resultado final obtenido en la prestación de servicios. Es decir, en la implementación estratégica.

La implementación estratégica es una herramienta que recoge lo que la organización quiere conseguir para cumplir su misión y alcanzar su propia visión.

Esto ofrece el diseño y la construcción del futuro para una organización. El plan estratégico define también las acciones necesarias para lograr ese futuro. Sin embargo, un plan estratégico podría quedar encarpetaado si es que no se logra su ejecución mediante el proceso de implementación.

Finalmente, la implementación estratégica es el proceso que pone planes y estrategias en acción para alcanzar objetivos.

El caso del Hospital Militar Central refleja un claro ejemplo de esta problemática, por lo que pasamos a definir disposiciones que apuntan a mejorar la calidad de los servicios sobre la base de elevar la satisfacción del cliente externo, las mismas que al ser contrastadas con los resultados de las evaluaciones sobre la satisfacción del cliente se genera una brecha en la percepción de la calidad en la atención de los servicios de salud proporcionados en todos los niveles.

El 25 de febrero del 2015, la Dirección General del Hospital Militar Central aprobó el Plan Estratégico Institucional de ese nosocomio para el periodo del 2014 al 2018, con el fin de “mejorar la gestión aplicando instrumentos de gerencia moderna que permita al hospital trabajar en base a un plan de trabajo mirando al futuro” (Hospital Militar Central, 2015, pág. 13).

Es así que en el Hospital Militar Central se implementó equipos de avanzada tecnología que permite realizar exámenes minuciosos y prevenir enfermedades, así como recibir tratamiento oportuno, procesar muestras en tiempo real, realizar intervenciones quirúrgicas mínimamente invasivas que requieren menor tiempo de larga estancia siempre con trato cálido, amable y personalizado. También cuenta con una oficina de gestión de calidad, que valora el componente de la satisfacción del cliente para los servicios que presta, carece de una evaluación cuantitativa desde el cliente, de esta (sobre la base de las características de lo que el sector salud entiende por calidad) frente a la gestión estratégica, especialmente la implementación de esta (que se sostiene en el Plan Estratégico y que el HMC ofrece como particularidades del servicio que prestará hasta el 2018).

En abril de 2016, el HMC reportó que, de su evaluación de la satisfacción del cliente externo, es necesario que el nosocomio adopte las siguientes medidas de mejora enfocadas al cliente:

- Que la Dirección Administrativa y la Dirección Médica establezcan un trabajo en conjunto para examinar la problemática de las citas, incrementando la Caja de Atención para Ambulatorios, a fin de disminuir los tiempos de espera y lograr la apertura de mayores turnos de atención, sobre todo en las especialidades saturadas aumentando la dotación de personal médico.
- Que la Dirección Médica comunique al FOSPEME, la inconformidad de los pacientes por la atención incompleta de sus medicinas, a fin de que tome las medidas que le corresponda solucionar dicho problema, e informar el resultado de la encuesta en lo concerniente a las deficiencias en la atención de sus Farmacias, a fin de que tome las medidas correspondientes para disminuir el tiempos de espera en la atención.
- Que la Dirección Médica examine los procedimientos de atención en el Área de exámenes radiológicos y de laboratorio, teniendo en cuenta las normas técnicas, determinado los principales problemas tanto en la provisión de insumos, determinación de turnos, dotación de personal y nivel de atención en la toma de exámenes radiológicos y de laboratorio.
- Que la Dirección Médica en coordinación con el Departamento de Capacitación, realice talleres de sensibilización para el personal médico, a fin de incrementar en ellos el nivel de empatía hacia el paciente, de tal forma que se pueda proyectar una imagen más confiable hacia él. Además que se difunda entre el personal médico la Ley 29414 (Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud), el cual modifica la Ley de Salud estableciendo en el art. 15.2 acceso a la información, todos los derechos que tienen los pacientes a la información concerniente a los servicios de salud, especificando su derecho a recibir toda la información completa con respecto a su enfermedad, además de otras disposiciones importantes con respecto a la atención médica.

- Que la Dirección Médica supervise que el personal de Consultorios haga respetar la hora de atención programada, la misma que debe ser publicada en la sala de espera de los mismos. Publicando los turnos asignados se lograra que sea el mismo público quien ejerza una autorregulación de los mismos.
- Que la Oficina de Orientación al Paciente se reestructure tomando como referencia: R.M. N° 603-2007/MINSA (Directiva Administrativa N° 118 MINSA/DST-V.02: Directiva Administrativa que regula el procedimiento para la atención de consultas, sugerencia, quejas, solicitudes de interposición de buenos oficios y consejería en la Defensoría de la Salud y Transferencia del Ministerio de Salud). De igual manera el personal tanto militar como civil que labora en las entradas (principal y emergencia), en la recepción, informes, cajas e imagen institucional, sean capacitados para informar convenientemente a los clientes y colaborar en crear un clima positivo y de confianza en los pacientes.
- Que el servicio de emergencia formule un legajo informativo que incluya: la descripción de sus procedimientos, flujogramas de los mismos procedimientos, información legal y técnica, que se relaciones con los servicios prestados, información del personal del servicio y medios de contacto. El cual estará disponible a modo de consulta para el personal que realiza servicio en dicha área.
- Que la Dirección Administrativa realice el cálculo, obtención y distribución de materiales y artículos de los ambientes de los pacientes requeridos por la UUHH, considerando la calidad de los mismos, para favorecer la comodidad de los pacientes, durante su estancia en el hospital.

En ese mismo periodo, el HMC (2016) concluyó que existe un significativo aumento de la satisfacción de los clientes de los tres servicios que brinda, si se compara con los años 2014 y 2015, siendo la mayor inconformidad en los consultorios externos y emergencia, la falta de medicinas o la entrega incompleta de los mismos, encontrar citas con la mayor facilidad, y en emergencia que la atención sea más rápida y sean atendidos al momento de su llegada. Asimismo, en las unidades de larga estancia se ha incrementado la satisfacción; donde el cliente

destaca el profesionalismo y dedicación que el personal de enfermería y personal médico cumplen con su función.

En definitiva, la percepción de la población usuaria del Hospital Militar Central con respecto al proceso de atención en los consultorios externos, servicio de emergencia y unidades de larga estancia, es aceptable (75%) y por lo tanto el 25% no aceptable. En la unidad de larga estancia del HMC el nivel de satisfacción general es del 81.7% en el servicio de emergencia 72.1% y en el servicio de consulta externa, el nivel de satisfacción general del 70%.

En las unidades de larga estancia del HMC, la satisfacción general del cliente es mayor con respecto a consultorios externos y emergencia, cuyo resultado global por dimensiones es capacidad de respuesta (71.2%), fiabilidad (88.5%), seguridad (87.1%), empatía (84.2%).

En los consultorios externos, la insatisfacción está ubicada prioritariamente de mayor a menor intensidad en las siguientes dimensiones: capacidad de respuestas (que la atención para tomarse examen radiológico sea rápida); fiabilidad (que las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad); aspectos tangibles (que no cuenta con personal suficiente para informar y orientar a los clientes y familiares).

En el servicio de emergencia, la insatisfacción está ubicada prioritariamente de mayor a menor intensidad en las siguientes dimensiones: Capacidad de respuesta (que la atención para tomarse exámenes radiológicos sea rápida); seguridad (que el médico que le atiende, le rinda el tiempo necesario para contestar sus dudas); aspectos tangibles (que la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes); y fiabilidad (que la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que receta el médico).

En las unidades de larga estancia, la insatisfacción está ubicada prioritariamente de mayor a menor intensidad en las siguientes dimensiones: capacidad de respuesta (que los exámenes radiológicos se realicen rápido); aspectos intangibles (que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios). El nivel establecido en la Norma Técnica del MINSa como aceptable es (60%), si bien es

probatorio, sin embargo no es suficientes para una entidad de la categoría del HMC, puesto que existen niveles de satisfacción apenas aprobatorios en aspectos que en los cuales la exigencia debería ser mayor.

Por otro lado, dentro de sus principios institucionales el HMC ha valorado como de importancia a la calidad, conceptualizada como la “atención hospitalaria en consulta ambulatoria, hospitalaria y/o emergencia con altos estándares de capacidad técnica, confort y buen trato” (Hospital Militar Central, 2015, pág. 31).

Si bien el HMC estableció en su plan estratégico como importante elevar la calidad de los servicios, la evaluación de los mismos, bajo el modelo del Ministerio de Salud, lo enfoca desde la percepción de la satisfacción del cliente externo, al margen de los protocolos y procedimientos propiamente vinculados a la gestión médica que debe cumplir. En ese sentido, se descuidó la implementación estratégica, por cuanto se entiende que este no está relacionado con el aumento de la satisfacción del cliente que requiere de los servicios de salud.

La brecha en la satisfacción del cliente externo por los servicios de salud brindados, encuentra una incidencia en la falta de implementación del plan estratégico definido en el 2014, así como de los planes de mejora de la calidad en la atención, lo que mantendrá en el tiempo una tendencia creciente del nivel de insatisfacción, si es que no se emplean los instrumentos de gerencia moderna que promete el referido documento.

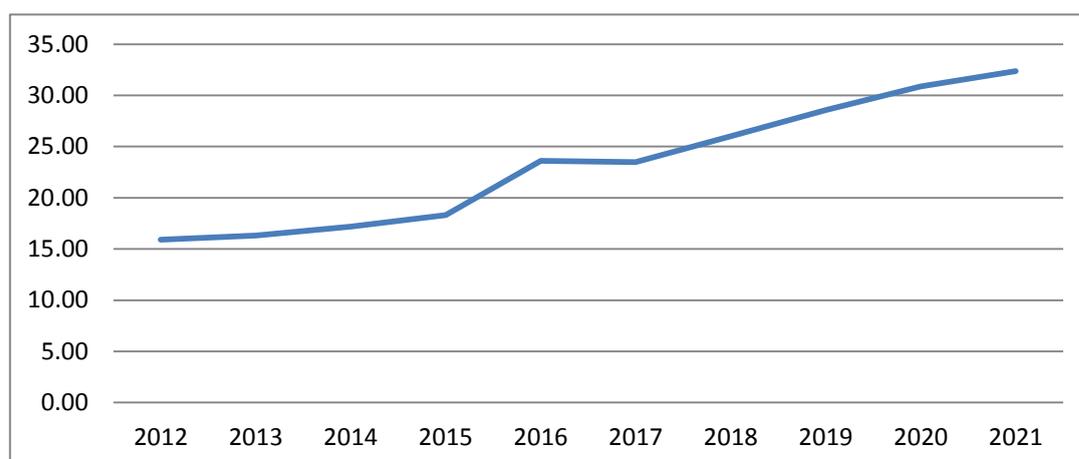


Figura N° 01. Pronostico de la satisfacción del cliente externo de los servicios de atención de salud de larga estancia en el Hospital Militar Central

Fuente: HMC, 2017.

La corrección de esta tendencia creciente del nivel de insatisfacción del cliente externo parte del hecho de establecer una relación justamente entre la implementación estratégica y la satisfacción del cliente externo, que genere la adopción de medidas enfocadas a hacer posible la obtención de los resultados establecidos en la etapa de implementación del Hospital Militar Central.

En efecto este problema se agudiza si tenemos en cuenta que esta tendencia creciente coincide con un incumplimiento de los objetivos establecidos desde la aprobación del plan estratégico del HMC, programado para ser implementado durante el periodo de 2014-2018, con el fin de incorporar mejoras que eleven la calidad del servicio en todos los niveles de atención.

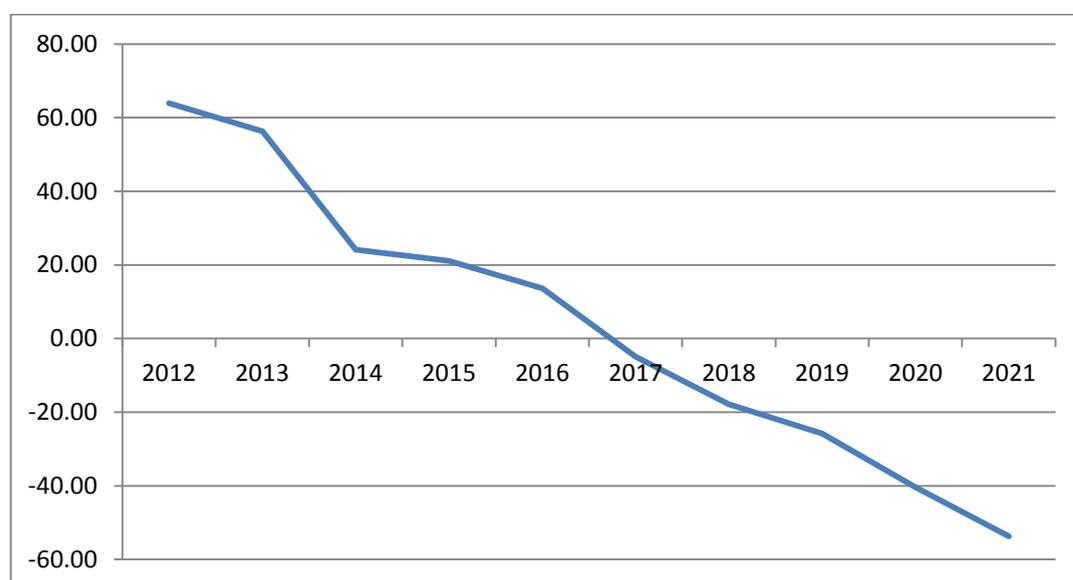


Figura N° 02. Pronostico porcentual del cumplimiento del plan estratégico del Hospital Militar Central

Fuente: HMC, 2017.

El gráfico determina una tendencia del cumplimiento porcentual de las estrategias definidas para mejorar los servicios del Hospital Militar Central, especialmente los que corresponden a los servicios de atención de salud brindados en la Unidad de larga estancia de dicho nosocomio. De esta manera, se verifican dos tendencias distintas en el pronóstico, que evolucionan en sentido contrario, pero que no debe llevar a concluir que se encuentren desligadas, y peor aún que no tengan una asociación de influencia.

En el ámbito nacional, el estudio de Sihuin, Gómez e Ibañez (2015) sobre la satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac señalan que la satisfacción del cliente externo sigue la misma tendencia limitada (en promedio por debajo del 50%) que la de los principales hospitales de Lima, como el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Arzobispo Loayza. Es más, otros estudios, como el de Ruiz (2017), señala que el Hospital Essalud II de Tarapoto (San Martín) se ubica en niveles de insatisfacción del 76%.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Delimitación Espacial

El presente trabajo de investigación se desarrolló en las instalaciones de Larga Estancia del Hospital Militar Central del Ejército del Perú, ubicado en el distrito de Jesús María, Departamento de Lima, Provincia del mismo nombre, de la República del Perú.

1.2.2 Delimitación Social

Si bien la investigación se enfoca en la medición de la satisfacción al cliente del área de larga estancia del HMC, este no sólo involucró a los pacientes hospitalizados en el referido nosocomio, sino también a los familiares de los mismos, dado que se entiende que el beneficiario en ocasiones se encuentre indispuerto o el familiar o acompañante tenga constancia en las visitas a las instalaciones. Este hecho se dejó constancia en la primera parte de las encuestas.

1.2.3 Delimitación Temporal

El estudio se desarrolló durante los meses de enero y setiembre del 2016, periodo en el cual no sólo se aplicaron las encuestas para medir la satisfacción al cliente en los servicios de salud de la Unidad de Larga Estancia del HMC, sino también se realizó la exploración de las fuentes documentales que posee el hospital de las áreas administrativas, especialmente de las unidades de estadística, gestión de calidad y dirección.

1.2.4 Delimitación Conceptual

1.2.4.1 La Implementación Estratégica

Representa un componente dentro del proceso estratégico y una etapa posterior a la definición de estrategias. Este es analizado bajo las consideraciones desarrolladas por Fernando A. D'Alessio Ipinza en su investigación titulada “El Proceso Estratégico: Un enfoque de gerencia”, en donde se define este concepto como la etapa en la que se convierten los planes estratégicos en acciones y, posteriormente, en resultados, y cuyos ejes centrales son los procesos de dirección y coordinación (D'Alessio, 2015, 12).

1.2.4.2 Satisfacción al cliente

Entendido en los términos establecidos por el Ministerio de Salud en la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del cliente externo en los establecimiento y servicios médicos de apoyo”, por el que se define a este como el “grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del cliente en relación a los servicios que esta le ofrece” (MINSA, 2011, 14).

1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Problema Principal

¿De qué manera la implementación estratégica tiene influencia en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016?

1.3.2 Problemas Específicos

1.3.2.1 ¿Cómo la ejecución de planes y programas influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016?

1.3.2.2 ¿Cómo la estructura organizativa de la Institución influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016?

1.3.2.3 ¿Cómo el monitoreo estratégico influye en la satisfacción al cliente los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Determinar si la implementación estratégica tiene influencia en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015 - 2016.

1.4.2 Objetivos Específicos

1.4.2.1 Constatar si la ejecución de planes y programas influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

1.4.2.2 Constatar si la estructura organizativa de la Institución influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

1.4.2.3 Verificar si el monitoreo estratégico influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación

La presente investigación se justificó por los siguientes motivos:

- **Teórica:** El estudio entrega evidencia empírica de la relación entre la implementación estratégica y la satisfacción del cliente, aplicado en este

caso a los servicio de atención de salud de larga estancia, teniendo en cuenta la percepción de los clientes externos.

En ese sentido, la investigación se realiza con la finalidad de brindar una evaluación adicional, desde el enfoque de la gestión estratégica, para la satisfacción del cliente, determinando no sólo los componentes a medir sino también otra variable no tomada en cuenta durante el periodo en que se encuentra vigente el Plan Estratégico Institucional.

- **Práctica:** La investigación entrega en la práctica elementos de juicio nuevos para diagnosticar la calidad de los servicios de atención de salud en la Unidad de Larga Estancia del Hospital Militar Central, bajo la percepción de sus clientes externos.

Por otro lado, siguiendo ese mismo enfoque, define el estudio el nivel de implementación del plan estratégico institucional del referido nosocomio, bajo el entendido que este facilita el aumento de los niveles de satisfacción del cliente y, por ende de la calidad de los servicios brindados.

- **Científica:** Se utilizará el método científico a lo largo del proceso de investigación, con el soporte estadístico, así como de programas informáticos para la obtención de resultados objetivos y validados. Esto representa un elemento de rigurosidad de los resultados, así como de consistencia de las conclusiones y recomendaciones.

La metodología empleada ha permitido delimitar claramente el objeto de estudio, así como la respuesta a las preguntas de investigación y definición de una solución ante la problemática planteada, sin desbordar en planteamientos sin asideros verificables.

1.5.2 Importancia

La investigación fue importante para el Hospital Militar Central, por cuanto representaría la primera evaluación del impacto de la implementación de su

plan estratégico, sobre la cual descansa toda la gestión enfocada a largo plazo, desde el 2014.

En efecto, tanto el diagnóstico como los resultados del análisis estadístico permiten encontrar espacios de mejora para la institución, a partir de reconocer la vinculación entre la implementación de las estrategias definidas en el referido documento de gestión y la satisfacción del cliente externo de los servicios de atención de salud de la Unidad de Larga Estancia.

La investigación es importante también porque contribuye a cubrir un vacío teórico en los estudios sobre el diseño de estrategias y su efectividad, estableciendo una relación entre el proceso de implementación verificado en la práctica y la satisfacción del cliente de determinado servicio que se genera como producto de dicho proceso.

1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El éxito de un proyecto está determinado por el grado de factibilidad que se presente gracias a la recopilación de datos relevantes sobre el desarrollo del proyecto en base a ello tomar la mejor decisión, de estudio, y desarrollo, se cuenta con una base económica, tiempo para el análisis de la investigación fuentes de información y una población que apoya el proyecto en cuestión.

1.7 LIMITACIONES

Al ser una entidad de carácter castrense, se han tenido restricciones en el acceso de información detallada de la base de datos, así como datos sobre los resultados de evaluaciones realizadas por el Ministerio de Salud, respecto a las condiciones de los servicios de larga estancia.

CAPÍTULO II

MARCO FILOSÓFICO

2.1 FUNDACIÓN ONTOLÓGICA

La fundamentación ontológica se relaciona en esta investigación con la epistemológica, en el entendido que la primera de ellas nos permitirá conocer las características propias de las variables que forman la hipótesis establecida, mientras que la segunda establece el proceso por el cual se ha llegado a conocer dichas particularidades, así como la relación que tienen entre ellas.

La implementación estratégica.

La palabra estrategia se viene utilizando a lo largo de los años en diferentes contextos y su uso más frecuente ha sido en ámbito militar, donde el concepto ha sido utilizado durante siglos.

Según Mintzberg (1997) es:

“Planificar la destrucción de los enemigos en razón del uso eficaz de los recursos”. En ese sentido, estrategia alude a una correcta adecuación entre medios y fines, a su vez, esta palabra proviene de raíces que significan “ejército” y “acaudillar”.

En la Antigua Grecia el strategos era el líder del ejército de la polis, la primera acepción de estrategia tiene que ver con la guerra y la paz. De la estrategia militar ha pasado a la Teoría de Juegos y de allí a la estrategia de los negocios o la estrategia de los negocios o estrategia de la política.

La estrategia tiene que ver con definir objetivos, tener un plan que alude a los escenarios de cooperación, donde las ideas tienen reflexiones relevantes sobre la situación, que sería la situación actual de la empresa o institución, y querer alcanzar un futuro deseado es tener un plan que cumplir en base a los objetivos planteados, cumpliendo las metas para alcanzarlos.

La Estrategia, para Thompson & Strickland (1998), viene a ser:

El patrón de los movimientos de la organización y de los enfoques de la dirección que se usa para lograr los objetivos organizacionales y para cumplir la misión de la organización. En buena cuenta, viene a ser el conjunto de acciones planificadas y coordinadas sistemáticamente en el tiempo que se lleva a cabo, para lograr un determinado fin o misión.

La estrategia bien formulada ayuda a poner en orden y asignar, tomando en cuenta sus atributos y deficiencias internas, los recursos de una organización, con el fin de lograr una situación viable y original, así como anticipar los posibles cambios en el entorno y las posibles acciones de los oponentes.

La elaboración de estrategias es, realizar estrategias en sus dimensiones temporales (largo plazo, mediano plazo y corto plazo). Es el que hacer en estas dimensiones temporales, es poner énfasis en la búsqueda de permanencia de la institución en el tiempo, es dar los lineamientos donde incluye cumplir la misión, tener la visión de futuro, velar por los valores corporativos para cumplir los objetivos.

Al implementar la estrategia se produce beneficios relacionados con la capacidad de realizar una gestión más eficiente, liberando recursos humanos y materiales, lo que redundaría en eficiencia productiva y en una mejor calidad de vida y trabajo para los miembros de una organización.

Haciendo dicha implementación mejora el desempeño de la institución u organización, el solo hecho de establecer una visión, definir la misión, planificar y determinar objetivos, influye significativamente en el desempeño de la institución. Ya que permite pensar en el futuro, visualizar nuevas

oportunidades y amenazas, enfocar la misión de la organización y orientar de manera efectiva el rumbo de una organización.

De esta manera, enfocar la implementación estratégica puede determinar el éxito o fracaso de una organización y diseñar un proceso realista, por lo que son los aspectos claves a considerar para plantear mejoras en la gestión. Así, el proceso de implementación estratégica debe adaptarse a la organización.

Como se ha remarcado en nuestra problemática e incluso en el análisis de los resultados, la determinación de la efectividad de las estrategias implementadas requiere de un diagnóstico permanente, que brinde oportunamente espacios donde se puede implementar medidas de mejora de la administración, el mismo que puede cumplir con las siguientes etapas.

Paso N°1: Identificación de clientes externos y determinación de sus demandas

Los clientes externos son aquellas personas, organizaciones, grupos o sectores de gran importancia para la institución. Sus puntos de vista, expectativas y demandas deberán tomarse en consideración para posteriormente decidir si pueden ser atendidos.

La determinación sistemática de las demandas de los clientes externos permitirá a la institución disponer de valiosa información para diseñar y entregar productos y servicios de calidad que satisfagan cada vez más las expectativas.

Paso N°2: Identificación de clientes internos y determinación de sus demandas

A las personas, grupos, áreas o departamentos internos vinculados directa y permanentemente con la gestión de la organización, se las puede denominar clientes internos. Las demandas de los clientes internos deben ser consideradas cuidadosamente ya que servirán de base para la formulación de objetivos y estrategias. Esto no quiere decir que todas las expectativas deban ser atendidas.

En la medida que se logre satisfacer las demandas de los clientes internos se incrementara su grado de motivación y compromiso, que sin lugar a duda redundara en la efectividad, eficiencia y eficacia de la organización.

Otro de los aspectos que debe tenerse en cuenta en la implementación estratégica es la estructura organizativa que se dispone, la que es transformada con el fin de responder a la implementación de las estrategias, para lo cual es necesario realizar un análisis interno y externo de la entidad.

El análisis interno es el estudio de los factores claves que en su momento han condicionado el desempeño pasado, la evaluación de este desempeño y la identificación de las fortalezas y debilidades que presenta la organización en su funcionamiento y operación en relación con la misión.

Este análisis comprende aspectos tales como su recurso humano, tecnología, estructura formal, redes de comunicación formal e informal, capacidad financiera, etc. Las fortalezas (factores internos positivos) son fuerzas impulsoras que contribuyen significativamente a la gestión de la institución, y las debilidades (factores internos negativos) en cambio, son problemas que impiden el adecuado desempeño.

El análisis organizacional permite identificar las fortalezas para impulsarlas y las debilidades para eliminarlas o corregirlas. Se refiere a la identificación de los factores exógenos, más allá de la organización, que condicionan su desempeño, tanto en sus aspectos positivos (oportunidades), como negativos (amenazas).

Otro elemento que se debe tener en cuenta es el monitoreo, que básicamente busca el éxito del proceso de implementación estratégica, orientando las acciones de la organización en el cumplimiento de la misión y el logro de la visión.

La misión organizacional se define como una declaración duradera de propósitos que distingue a una institución de otras similares. Es un compendio de la razón de ser de una organización, esencial para determinar objetivos y formular estrategias. Una buena misión institucional debe reflejar las expectativas de sus clientes. Es el cliente y solo el cliente quien decide lo que es una organización.

La misión debe ser básicamente amplia en su alcance para que permita el estudio y la generación de una vasta gama de objetivos y estrategias factibles sin frenar la creatividad de la gente. La misión describe la naturaleza y el campo al cual se dedica la organización, en otros términos es la respuesta a la pregunta: ¿Para que existe la organización?

Por otro lado, la visión es la definición de la razón de ser de la organización. Es la declaración amplia y suficiente de donde quiere que su organización este dentro de 3 0 5 años. Es un conjunto de ideas generales que proveen el marco de referencia de lo que una organización es y quiere ser en el futuro.

La visión de futuro señala rumbo, da dirección, es la cadena o el lazo que une en la organización el presente y el futuro. Esta describe el carácter y el concepto de las actividades futuras de la organización y debe responder a preguntas como, ¿qué queremos que sea la organización en los próximos años? Es la visión de futuro, establece aquello que la organización piensa hacer y para quién lo hará, así como las premisas filosóficas centrales.

La satisfacción del cliente

La satisfacción gira en torno a una necesidad, por lo que el nivel de satisfacción dependerá de la atención de una duda, dificultad, queja o razón contraria. De esta manera, la satisfacción en términos generales se relaciona a los que es grato para la persona.

En el caso de la satisfacción del cliente, el concepto se relaciona con la entrega de un producto (bien o servicio), por lo que literatura a definidos criterios amplios que pueden determinar la satisfacción para una persona, como son la disponibilidad, el costo, la calidad y la accesibilidad.

La existencia de un cliente presupone en la mayoría de casos la existencia de un nivel de organización que desarrolla procesos en función de atender las necesidades de este, por lo que sus resultados son una consecuencia de que las expectativas hayan superado la percepción del bien o servicio brindado. En ese sentido, esta satisfacción conduce o modifica las acciones de la organización.

En definitiva, la satisfacción termina siendo un elemento vinculado a la calidad del producto, aunque bastante influido por criterios subjetivos que son considerados por el propio cliente en un momento determinado, a partir de la experiencia que ha tenido con el producto que se le ha brindado.

Si bien la satisfacción es importante como criterio de calidad del producto brindado por una organización, más trascendental aun es el hecho de medir en niveles que permita definir espacios de mejora, no sólo en el bien o servicio final, sino también en el proceso productivo o en los insumos empleados.

Definir una línea de base del nivel de satisfacción, así como adoptar medidas para elevarlo, es una de las estrategias más importantes para una organización que actúa pro-activamente y es previsor, más que esperar las quejas o reclamos de los clientes, actuando reactivamente.

La satisfacción del cliente tiene particularmente un efecto colateral aun no estimado del todo en las Ciencias Administrativas, que es la reacción en cadena que tiene las opiniones favorables o desfavorables en los demás, llevando en la mayoría de casos en el aumento de clientes o la fidelización de los que ya recibieron el servicio o bien.

El procedimiento que se emplea para comprender el nivel de satisfacción del cliente es la encuesta, mediante el cuestionario bien sea con preguntas abiertas o cerradas. La comprensión tiene dos vertientes: la identificación de problemas o espacios de mejora, y la trasmisión del mensaje al cliente de que existe una preocupación por su bienestar o la atención adecuada de sus necesidades.

En efecto, desde la perspectiva del cliente la calidad del bien o servicio brindado se relaciona con la satisfacción en la atención de una necesidad, por lo que los resultados de la evaluación de la satisfacción entregan elementos de juicio para mejorar el producto de manera oportuna e idónea.

Como el procedimiento de evaluación de la satisfacción del cliente distrae recursos, las organizaciones y, en la mayoría de veces, un ente rector define criterios que se consideran elevaran la calidad de los productos y, por ende, el nivel de satisfacción de los agentes a los que va dirigido.

En ese sentido, conocer el nivel de satisfacción de los servicios de salud depende del cumplimiento de protocolos o de aspectos importantes que componen el producto brindado, de acuerdo a los parámetros establecidos inicialmente por la propia organización, lo que puede llevar a esta a considerar que los clientes no pueden llegar a valorar del todo las características técnicas del servicio. En consecuencia, para lograr la satisfacción del cliente, una organización tiene que ofrecer calidad en sus bienes y servicios. La calidad representa todas las dimensiones del producto ofrecido que termina en beneficios para el cliente.

En definitiva, la calidad se puede medir bajo la percepción del cliente, siempre que este se vincule al nivel de satisfacción que el servicio le ha producido, con respecto a lo que él esperaba o la organización le había ofrecido, por lo que la literatura ha definido algunos criterios a considerar como el desempeño, las características del producto, la confiabilidad, la conformidad y la durabilidad.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

3.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

De la exploración preliminar del avance de las investigaciones que pretendan encontrar una vinculación entre la gestión estratégica, sustentada en el Plan Estratégico Institucional, y la satisfacción del cliente en el Hospital Militar Central podemos concluir que no existen hasta el momento un estudio que analice esta relación; sin embargo los estudios siguen la postura filosófica y teórica de considerar la satisfacción del cliente como un criterio de evaluación subjetivo de la calidad de los servicios brindados, especialmente en el rubro de salud, cualquiera sea el nivel de atención.

- **Antecedentes Internacionales**

Rogel, L. y García, A. (2011) en su tesis sobre *Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del hospital León Becerra*, indica lo siguiente:

Planteó como objetivo de la investigación el conocer de forma general las opiniones y observaciones de los usuarios y profesionales de la salud al respecto a los servicios hospitalarios y de esa manera formular estrategias que permitan la optimización de los recursos económicos, el desarrollo del talento humano, la utilización adecuada del capital, para que así contribuyan al mejoramiento de la calidad de los servicios en el área de Pensionado del

hospital a la disminución del nivel de insatisfacción de los pacientes y alcanzar un incremento en los requerimientos de los servicios hospitalarios para el bienestar del paciente, su familia y la comunidad de Guayaquil. Entre sus conclusiones tenemos que el proyecto parte con el objetivo de que cada día se realice el mayor esfuerzo para brindar una mejor a los pacientes, toda esta implementación trae consigo cambios que tienen que hacerse en la estructura organizacional para llevar adelante una mejor gestión.

Aguilar (2013) en su tesis *satisfacción del usuario como indicador de calidad de los servicios privados contratados por la unidad policlínica central IGSS, Guatemala, 2010*; indica lo siguiente:

La investigación de tipo descriptiva se planteó con el fin de determinar el grado de satisfacción del usuario de los servicios contratados privados por la Unidad de Policlínica Central del IGSS; el estudio es de tipo descriptivo, trabajando con una muestra de 120. Se encontró como resultado la importancia de la relación entre el médico y el paciente lo cual permitió afirmar que el trato del personal hacia el usuario es fundamental para ver la satisfacción o insatisfacción del mismo.

Varas, R. (2014). En su tesis titulada “*Diseño e implementación de un Plan Estratégico para la Asociación de Industriales de Iquique Periodo 2008-2015*”, señala que:

Para muchas organizaciones se presenta el desafío de conocer, es por ello que en estos tiempos nace una interrogante ¿Dónde estamos hoy? ¿Dónde queremos ir? y ¿Cómo podemos llegar a donde queremos ir? Una técnica esencial a esa pregunta es la elaboración de estrategias. La implementación es un proceso administrativo y como tal opera en las organizaciones. La implementación es el proceso mediante la cual se decide la direccionalidad de las organizaciones. Se fijan objetivos futuros y se trazan trayectorias para la consecución de tales objetivos.

También, la implementación permite el equilibrio adaptativo de la organización a su entorno procurando responder eficientemente a las

demandas ambientales a partir de un flujo constante de información. Las organizaciones no son entes ajenos al vaivén del entorno, a través de acciones planificadas, las mismas que intentan generar cambios en ese entorno a fin de que este modifique su situación.

La supervivencia de la organización dependerá de la capacidad que tenga para convertir sus recursos y procesos en fortalezas y no en debilidades y vulnerabilidades. La elaboración de estrategias deriva en una implementación a largo plazo que enfoca a la organización como un todo.

Es un plan amplio, unificado e integrado que relaciona las ventajas estratégicas de una organización con los desafíos del mercado y se le diseña para alcanzar los objetivos que la organización a largo plazo; es la respuesta de la organización a su entorno en el transcurso del tiempo, además es el resultado final de la elaboración de estrategias. Asimismo, para que una estrategia sea útil debe ser consistente con los objetivos organizacionales, adaptar los recursos y habilidades de la organización al entorno cambiante, aprovechando sus oportunidades y evaluando los riesgos, en función de los objetivos y metas, además de pretender alcanzar un objetivo o establecerlos.

Las estrategias existen en diferentes niveles de una organización y se clasifican de acuerdo con el ámbito de su campo de acción. La gestión estratégica es el proceso que se sigue para que una organización realice la elaboración de estrategias y después actúe de acuerdo con dichos planes. En forma general, se piensa que dicho proceso consiste en tres pasos secuenciales continuos: i) formulación de la estrategia; ii) implantación de la estrategia; y iii) evaluación de la estrategia.

Se entiende por modelo a una metodología de trabajo que surge de simplificar situaciones reales, con el objeto de solucionar problemas específicos. Nótese que son simplificaciones de una realidad, que probablemente es más compleja que la que considera el modelo, pero es precisamente gracias a esta simplificación que podemos acercarnos a solucionar problemas de negocios, que en otro contexto no podrían ser resueltos.

La gestión estratégica, en la cual se encuentra comprendido la implementación, se basa en modelos de pensamiento porque éstos simplifican la realidad y la hacen más accesible a quien debe decidir, proporcionando además una forma sistemática y estructurada de abordar el problema para así aproximarse a posibles soluciones.

Hoy en día está ampliamente internalizada la necesidad de que los directivos y ejecutivos piensen estratégicamente, entendiendo que este proceso constituye una condición necesaria, aunque no suficiente, para lograr crecimiento sostenido. Cuando en la organización no se piensa estratégicamente, colocando como causa la necesidad y la urgencia ya que "no hay tiempo que perder dado lo competitivo del mercado", da una señal clara de no comprender cuáles son los determinantes reales de los buenos resultados organizacionales.

En efecto, es fundamental entender que corto y largo plazo deben convivir de manera armónica en una organización, complementándose el uno al otro. Por lo tanto, el pensar estratégicamente en la entidad constituirá los esfuerzos de corto plazo en la dirección deseada, de manera que el actuar hoy, más que ser reactivo a lo que se piense en el momento, sea planeado e intencionado.

Hernández, L. (2006). En su tesis titulada "*Perfil y grado de satisfacción del cliente externo del Centro de Salud Kume Mongen Ruka*", tiene las siguientes conclusiones:

El Perfil del cliente externo del Centro de Salud Kume Mongen Ruka corresponde a: Mujer de entre 40 a 60 años, que vive en el sector urbano de la comuna, no perteneciente a etnia Mapuche, FONASA tramo A y cuyo nivel de educación es Enseñanza básica incompleta. Es integrante de una Familia Nuclear en etapa post - parental, siendo ella el referente de salud para su familia. Este cliente se ve afectado principalmente por sobrepeso y además presenta enfermedades crónicas concomitantes, prevalentes en el país como son Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, etc.

Con respecto a la Satisfacción del cliente externo, fue evaluada en relación a los siguientes ítems: a) Percepción usuaria con respecto a la infraestructura del centro de salud. Encontraron poco Adecuada la Sala de Espera, debido al poco espacio y poca disponibilidad de asientos. Con respecto al Box de Atención, el baño y la calefacción fueron evaluados como dependencias adecuadas para la atención usuaria. En el baño la principal observación fue el acceso poco expedito al servicio; b) Percepción usuaria del acceso a la atención. En la identificación del personal que entrega la atención en el Centro de Salud, la mayoría de los clientes si identificaron al personal. Considerando aspectos como su nombre y función que cumple dentro del establecimiento. Como conclusión de esta investigación se puede afirmar el logro de la evaluación del proyecto de la “Kume Mongen Ruka” en aspectos relevantes para su funcionamiento y justificar su financiamiento.

Sánchez, E.; Darpón, J.; Garay, J.; Letona, J.; González, R. y Pérez, J. (2004). En su trabajo de investigación “*Política de calidad en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud*”, señala que:

Esta dispersión de los modelos de gestión de calidad se hace viable, entre otras cosas (como los programas de liderazgo, herramientas de auto-implantación o la gestión por procesos), con la autoevaluación, cuyas estrategias de cierre de brechas se definan en un plan de calidad, tanto del servicio como de la gestión.

- **Antecedentes Nacionales**

Díaz, R. (2010). En su tesis “*Plan estratégico institucional del Instituto Peruano de Energía Nuclear 2004-2009: Resultados y perspectivas*”, señala lo siguiente:

Este estudio fue un intento por conocer los resultados de la implementación del Plan Estratégico Institucional 2004-2009 (PEI) del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) y de las perspectivas que tiene en el corto y mediano plazo. Para cumplir tal propósito, la tesis se ha estructurado en cuatro capítulos: En la parte introductoria, se indica la

obligación legal de las entidades públicas de formular su Plan Estratégico a partir del año 2000. Se considera como problemática, la percepción de la ciudadanía sobre la ineficiencia de muchas entidades públicas en prestar sus servicios. El capítulo dos, señala los objetivos de la investigación y la hipótesis que sugiere algunas limitaciones en la estrategia y la gestión del plan como explicación de los diversos resultados. El Tercer capítulo, describe la metodología a seguir para realizar el trabajo de investigación, como el análisis de las normas y documentos metodológicos que sirven de marco de la formulación y ejecución del plan estratégico, para ser contrastado con evaluaciones anuales en pos de obtener los resultados. En el capítulo cuatro, se presenta el soporte teórico para elaborar los planes estratégicos, la óptica de la investigación que subyace en la relación entre Estado y sociedad. Se enumera algunas variables a utilizar para demostrar la hipótesis. El capítulo cinco, es la parte central en el desarrollo de la tesis. Abarca los antecedentes del IPEN y una síntesis del Plan Estratégico Institucional 2004-2009 con el propósito de tener un panorama del plan a ser evaluado. Se sigue con el análisis y evaluación de resultados de la ejecución del plan, así se evalúa la Misión, la Visión, el cambio organizacional, los resultados de los indicadores de desempeño a nivel de objetivos estratégicos para el periodo 2004-2009 y las dificultades de financiamiento. En el sexto capítulo se explora las perspectivas que tendría el IPEN hacia el 2011, en el marco del Plan Estratégico Sectorial Multianual 2008-2011 del sector energía y minas y, finalmente, una propuesta de Plan de Mejora para el IPEN en el mediano plazo, considerando la actual matriz energética del país y las posibilidades reales de consolidar un Proyecto Nucleoeléctrico en el Perú.

Cabrera, R. (2007). En su investigación *“Lineamiento de un plan estratégico para el mejoramiento de la calidad del servicio brindado en el Hospital Militar Central de Lima”*, llegó a los siguientes resultados en su trabajo:

La definición de estrategias en salud para el autor genera las condiciones para la optimización de los servicios por especialidades, la afirmación de una

cultura organizacional enfocada en la excelencia en la atención, así como en la gestión de los recursos financieros y humanos.

En el caso del HMC ha identificado como fortalezas el contar con un local en zona de alto tránsito y personal de buen nivel profesional. En contraste detectó el autor el limitado presupuesto y la débil cultura de calidad y de servicio al cliente. Asimismo, destaca que los pacientes no se encontraron satisfechos con la atención recibida. Además, existe una falta de capacitación, por lo que los niveles de motivación son bajos, impactando negativamente en la identificación que se tiene con la institución.

Rengifo, P. (2017). En su tesis *“Lineamientos para la mejora del plan estratégico del ejército 2018-2020, enfocado en la modernización de su fuerza operativa”*, llegó a las siguientes conclusiones:

La evaluación del Plan Estratégico Institucional del Ejército 2013-2016, bajo la metodología del proceso de seguimiento para sectores del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), evidenció vacíos en el diseño de los objetivos, acciones, metas e indicadores, así como deficiencias en el alineamiento con el Plan Estratégico del Sector Defensa, que impide medir el logro en el acercamiento a su visión institucional y la contribución del Ejército del Perú a la consecución de los objetivos del sector. Si bien el nuevo Plan Estratégico Institucional 2017-2019 no ha reparado en estas brechas, los defectos de forma aún se mantienen y transmiten a las dependencias la idea de que se perenniza la falta de un norte claro en el proceso de modernización del Ejército del Perú tanto en la organización de mando/administrativa como en la fuerza operativa.

El estudio sigue un enfoque cualitativo y conduce a definir aspectos de mejora de forma y fondo en la formulación e implementación del Plan Estratégico del Ejército 2018-2020 sobre la base de esta corriente teórica, que reconoce la realidad de las nuevas amenazas para el Estado, pensadas en el campo militar, y la armoniza con los principios de eficiencia, eficacia y economía de la nueva gestión pública.

En conclusión, conjugar la determinación de estrategias en el campo militar basado en capacidades con los lineamientos del sistema que lidera el CEPLAN, es una tarea que se facilita si se realiza a la luz de los pilares del proceso que lleva a la transformación militar, desde la adaptación y la modernización de la fuerza operativa. Dicha tarea se fortalece si se emplean las herramientas de gestión pública, principalmente las estrategias y el presupuesto multianual, la gestión por procesos y el seguimiento de la implementación, así como el mecanismo de monitoreo del delivery unit.

Cruz (2014), en su estudio referido a la *Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos, 2008*, señala lo siguiente:

El objetivo de la investigación fue determinar la relación existente entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos para el año 2008. Entre sus conclusiones tenemos que se logró determinar que existe una buena correlación estadísticamente significativa entre la percepción de la atención médica en el consultorio externo de Medicina General y la insatisfacción de la atención en Farmacia, por lo que, la percepción de la atención médica y la percepción de la atención en Farmacia se complementan mejorando la calidad de atención en ambos servicios se logrará mejorar el nivel de percepción; se demostró que para la mayoría de usuarios externos la atención médica en el Consultorio Externo de Medicina General del PMCH fue regular, siendo mala para la quinta parte de los encuestados y catalogada como buena atención médica sólo por una sexta parte de los encuestados. Las mujeres y los familiares percibieron mejor atención médica que los varones y los titulares. Los encuestados señalaron como deficiencias en la atención médica a la falta de trato amable del médico y que éste no realiza el examen físico del paciente, se logró determinar que la atención en Farmacia FOSPEME del PMCH fue percibida como regular por la mitad de los pacientes, entretanto fue buena para un quinto de los encuestados y mala para la tercera parte de los encuestados. El sexo femenino y los familiares percibieron mejor atención en

Farmacia; y, los varones y titulares fueron los que percibieron las mayores proporciones de mala atención de farmacia.

Corvetto, R. Reátegui, J. y Rivera, H. (2016) en su estudio referido a la *Gestión estratégica del Hospital Militar Geriátrico.*, señala lo siguiente:

El objetivo de esta investigación fue determinar las bases teórico-prácticas para la gestión estratégica del Hospital Militar Geriátrico, enfocada en la mejora de la atención de los beneficiarios y la comunidad. Entre sus conclusiones que llegaron tenemos que el diagnóstico situacional del hospital ha permitido evidenciar que se aplica un modelo de gestión rígida con marcada dependencia de las instancias castrenses, la cuales le proveen de presupuesto y recursos humanos, por lo que este nosocomio necesita incorporar instrumentos de gestión pública con los que integre las estrategias que se plantee; la preocupación de los directivos debe centrarse en otorgarle al hospital objetivos compartidos por su personal y público, y que sean ampliamente divulgados. Sin embargo, todos estos esfuerzos tendrán un impacto mínimo en el cumplimiento de la visión, si es que las autoridades superiores del Hospital Militar Geriátrico no le otorgan su autonomía administrativa y financiera; a gestión de las estrategias mediante el cuadro de mando integral facilitará no solo un monitoreo del cumplimiento de las iniciativas estratégicas, sino también una evaluación inmediata de las áreas y responsables de la obtención de resultados según las metas establecidas para cada periodo. Si bien esto ordena al personal, a los procesos y a las finanzas, necesita de un soporte tecnológico para hacer más transparente y dinámica la gestión del hospital.

Huiza (2006) en su estudio sobre *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - Diciembre 2003*; indica lo siguiente:

El objetivo de la investigación fue determinar la satisfacción usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - Diciembre 2003. Entre sus conclusiones tenemos que la mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión

humana de la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Base Naval del Callao; la mayoría de los usuarios no estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud de la consulta externa en este nosocomio. Los resultados relacionados con la provisión de Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera tuvieron un impacto muy negativo en esta dimensión.

En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos se encuentran satisfechos con la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Basa Naval del Callao; esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la limpieza y orden del consultorio, y por la limpieza de la sala de espera y, negativamente por la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera.

Espinoza, J.; Gamarra, C.; Torres, S. y Villanueva, C. (2017). En su investigación sobre *“Planeamiento estratégico para el primer nivel de atención pública del sector salud de la región Junín”*, llegó a lo siguiente:

Ante ese escenario, los autores reconocen que el plan estratégico ayudará a desarrollar una prestación de servicios eficiente; el abastecimiento adecuado de medicamentos, el equipamiento médico y el acondicionamiento progresivo de una infraestructura para la prestación de servicios.

3.2 BASES TEÓRICAS

3.2.1 Implementación Estratégica

Los autores suelen determinar que la pregunta central de cada estrategia es el cómo aplicar los recursos disponibles, por lo que es importante para el éxito de esta que los recursos se distribuyan según las prioridades estratégicas.

Citando a Thompson/Strickland, Oliver Greiner señala que:

“Implementar y ejecutar la estrategia obliga a los directivos a reconsiderar cómo se reparten los recursos. Reformular el presupuesto

para que refuerce la estrategia es una parte fundamental del proceso de implementación porque cada unidad de la organización necesita recursos para llevar a cabo su parte del plan estratégico” (Greiner, 2003, pág. 3).

Sin embargo, también el propio autor considera otros aspectos a tomar en cuenta, como la coordinación y comunicación (especialmente para la generación de valores), el control (no sólo de las acciones sino también del presupuesto), la descentralización (en la toma de decisiones), la obligatoriedad, la orientación hacia las metas, y la valoración del rendimiento y la motivación (Greiner, 2003, págs. 3-4).

La consideración a los valores ha sido demostrado que su congruencia tiene un impacto positivo y moderado tanto sobre el diseño como la implementación de la estrategia, confirmando la relevancia del equipo de alta dirección sobre los procesos estratégicos (Pedraja-Rejas, Rodríguez-Ponce, & Rodríguez-Ponce, 2008, pág. 295).

Para Fernando D'Alessio Ipinza:

“El proceso estratégico se componen de un conjunto de actividades que se desarrollan de manera secuencial con la finalidad de que una organización pueda proyectarse al futuro y alcanzar la visión establecida” (D'Alessio Ipinza, 2015, pág. 10). El éxito de este proceso requiere principalmente de tres condiciones:

- a. Alineamiento con la visión de la organización y alineado a los objetivos del sector. La articulación de los objetivos estratégicos institucionales permite evaluar la relación que tiene las actividades de la organización con la su visión y, especialmente, con el sector donde se encuentra. Asimismo, es un buen medidor del impacto que dichas acciones tienen en el cliente interno o externo.
- b. Articulación con el presupuesto, que se implementa con el plan operativo institucional. La estrategia no se hace efectiva sino tiene su correlato en un presupuesto que le permita ser implementado.

Asimismo, esto sirve como una buena mecánica para generar resultados, así como el costo beneficio de haber considerado dicha actividad.

- c. Liderazgo comprometido con la ejecución del plan estratégico. La Dirección constituye uno de los principales procesos dentro de una organización, lo cual quiere decir que esta reúne el diseño, implementación y evaluación de las acciones tendientes a cumplir con las metas establecidas por cada objetivo. El liderazgo demuestra el compromiso e integra a toda la organización en las acciones que son consideradas como prioritarias.

El proceso estratégico tiene como componentes “ (a) formulación, que es la etapa de definición de estrategias propiamente dicha, en la que se procurará encontrar las estrategias que llevarán a la organización de la situación actual a la situación futura deseada; (b) implementación, en la cual se ejecutarán las estrategias retenidas en la primera etapa, es la etapa más complicada por lo rigurosa que es; y (c) evaluación y control, cuyas actividades se efectuarán de manera permanente durante todo el proceso para monitorear las etapas secuenciales” (D'Alessio Ipinza, 2015, pág. 10).

En ese sentido, el referido autor señala que la implementación estratégica consiste básicamente en convertir los planes estratégicos en acciones y, posteriormente, en resultados. Asimismo, los ejes de etapa del proceso estratégico están conformados por los procesos de dirección y coordinación. Ambos constituyen la dirección estratégica (D'Alessio Ipinza, 2015, págs. 12-15).

En conclusión, la implementación estratégica consiste en el proceso mediante el cual se desarrollan y ejecutan planes y programas operativos, la formación de una estructura funcional que se oriente a los objetivos de la organización y el monitoreo de las acciones, con el fin de asegurarse la mejora continua de los servicios que son evaluados por el cliente, teniendo en cuenta su percepción.

Planeamiento estratégico

El término “estrategia” se deriva del griego “Strategos”, que significa, literalmente, “general del ejército”. Cada una de las diez tribus de la antigua Grecia. Elegían cada año un Strategos para dirigir su regimiento.

Koontz y Weihrich (2001), sostienen que la estrategia consiste en la determinación de los objetivos básicos a largo plazo de una empresa y la adopción de los cursos de acción y la asignación de los recursos necesarios para su cumplimiento.

Stanton, W., Etzel, M. y Walker, B. (2007, p. 599) afirman que “el término estrategia se aplicaba originalmente a las operaciones militares. En los negocios, estrategia es un plan amplio de acción por el que la organización pretende alcanzar sus objetivos y cumplir con su misión”

Castañeda (2009), considera que estrategia es un plan que permite a la empresa obtener una ventaja importante sobre sus competidores.

Para Steiner (2007), la estrategia se refiere a aquella acción que la alta dirección de una empresa realiza como respuesta a la acción o posible acción de un competidor. Según Garrido (2006), afirmo lo siguiente:

La estrategia es un elemento en una estructura de cuatro partes. Primero están los fines a alcanzar; en segundo lugar están los caminos en los que los recursos serán utilizados; en tercer lugar, las tácticas, las formas en que los recursos que han sido empleados han sido realmente usados y por último, en cuarto lugar están los recursos como tales, los medios a nuestra disposición (p.229).

Conceptualización de Planeamiento estratégico

Según Kotler y Armstrong (2008, p.37) el planeamiento estratégico, es “el proceso de crear y mantener congruencia estratégica entre las metas y capacidades de la organización y sus cambiantes oportunidades de marketing. Implica definir una misión clara para la empresa, establecer objetivos de

apoyo, diseñar una cartera de negocios sólida, y coordinar estrategias funcionales”.

López (2013, p. 2) afirma que la planeación estratégica es una actividad que “constantemente han adoptado las empresas que desean identificar y seguir una visión a través del logro de objetivos y metas. Son estas herramientas administrativas que le dan una guía a las organizaciones que desean consolidarse en un mundo globalizado que requiere de marcos estratégicos para su desarrollo”.

D’Alessio (2015, p.15), en su libro “El Proceso Estratégico: Un enfoque de gerencia”, expresa que, la planeación estratégica se debe iniciar con la formulación de la visión, la misión de la organización, los valores y los códigos de ética. Pero también implica la evaluación de los factores externos e internos que influyen en la organización”.

Guanilo (2007) Agrega que: “El planeamiento estratégico es una herramienta idónea para establecer correspondencia entre los problemas identificados y sus causas, los objetivos previstos para superarlos y las apuestas estratégicas que organizan la acción para alcanzar los resultados perseguidos” (p.45), el análisis reflexivo de los problemas de la institución nos servirá de insumo para formular y luego ejecutar un plan estratégico que logre superar las deficiencias.

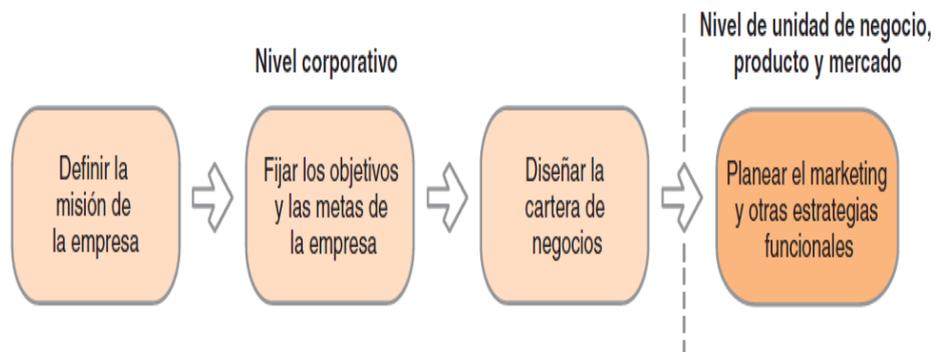


Figura 2: Pasos para desarrollar la planificación estratégica

Fuente: Kotler y Armstrong Fundamento del Marketing (2008, p.37)

Plan Estratégico Institucional del HMC

Visión del Hospital Militar Central

*“Ser un Hospital líder en prestación de servicios de Salud a nivel Nacional, competitivo internacionalmente, con un potencial humano altamente especializado y equipos de última tecnología, reconocidos por resolver problemas de Salud, con **calidez y altos estándares de calidad y eficiencia**”*

Misión del Hospital Militar Central

*“Proporcionar atención médica integral al personal militar, a sus familiares inscritos en el registro de familia y personal con derecho en el Ejército, así como atención médica de emergencia a pacientes de cualquier procedencia dispuesto por ley, y en caso de emergencia nacional con la finalidad de contribuir al **cuidado de la Salud.**”*

El plan estratégico sigue esta orientación, de manera que las decisiones estratégicas estén alineadas con lo manifestado en ésta.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Los objetivos estratégicos son los fines hacia los cuales está encaminada la actividad de la organización y son el marco de referencia con base en el cual se orientan todas las estrategias, planes, programas y proyectos específicos de dicha organización.

En el marco de los objetivos estratégicos del Comando de Salud del Ejército y los Lineamientos de Política del Ministerio de Salud, se establecieron objetivos de largo plazo (OLP) para el Hospital Militar Central los que se muestran a continuación:

Objetivos Estratégicos	
OE1	<i>Fortalecer la atención médica especializada, la atención de enfermedades prevalentes con alto nivel de discapacidad y la atención de emergencias y urgencias médico-quirúrgicas de acuerdo al nivel de complejidad.</i>
OE2	<i>Mantenimiento, renovación y adquisición del equipamiento médico necesario para aspirar a ser un Hospital referente del tercer nivel que mejore su posición competitivo/estratégico.</i>
OE3	<i>Garantizar el suministro permanente de medicamentos e insumos médicos del Petitorio Único del Ejército acorde al Petitorio Nacional, contribuyendo al acceso universal de medicamentos de calidad.</i>
OE4	<i>Actualización médica continua y permanente acorde a los avances de la ciencia y tecnología de profesionales y demás trabajadores del hospital, reorientando el fortalecimiento de competencias de alta especialidad prioritaria para la Institución.</i>
OE5	<i>Garantizar la atención del 100% de beneficiarios del sistema de Salud del Ejército y extender la oferta de servicios a potenciales usuarios en el marco de las actuales políticas del Sector.</i>
OE6	<i>Promover el desarrollo de investigación básica o aplicada en el campo clínico, operativo y/o tecnológico de problemas identificados en el ámbito hospitalario.</i>
OE7	<i>Articular un óptimo sistema de referencia y contrareferencia (evacuaciones) con el primer nivel de atención, los Hospitales Regionales y las referencias internacionales.</i>
OE8	<i>Diseñar e implementar un sistema de información gerencial y corporativo, consolidar la implementación del sistema de información estadístico de salud.</i>
OE9	<i>Contribuir en la prevención y control de enfermedades prevalentes y priorizados por el Ministerio de Salud y el Comando de Salud del Ejército.</i>
OE10	<i>Implementar el sistema de gestión de la calidad en el marco de la reforma del sector</i>

3.2.1.1. Ejecución de planes y programas

Para una organización, el plan estratégico es un documento de gestión donde se plasma la visión de esta y la forma como se llegará a esta. Es básicamente una guía de los pasos a seguir para conseguir los objetivos, que se elabora en la primera etapa del proceso estratégico.

La implementación involucra el desarrollo de actividades importantes para adecuar las condiciones internas en las que opera la organización para llevar a cabo las estrategias. En ese sentido, se entiende este es “un proceso continuo de despertar organizacional, de afianzar en la organización un sentido estratégico compartido, un propósito, un hábito de dar lo mejor como única posibilidad de éxito” (Castellano Cruz, 2012).

La implementación de la estrategia tiene cuatro elementos claves: Los objetivos de corto plazo, son los hitos claros y verificables mediante los cuales se alcanza, con cada estrategia, los objetivos de largo plazo; las políticas, que agrupan a las directrices, reglas, métodos, formas prácticas, y procedimientos para apoyar el logro de los objetivos; los recursos, son los insumos que facilitarán ejecutar las estrategias seleccionadas, además de reforzar las competencias distintivas que llevarán a la organización hacia la visión esperada; y la estructura organizacional, que incluye la distribución, división, agrupación y relación de las actividades (D'Alessio Ipinza, 2015, págs. 466-479).

Las cuestiones que resuelve una evaluación de la implementación estratégica son usualmente, si esta fue adecuadamente entendida por los miembros encargados de la ejecución; si contó con la colaboración de los miembros encargados de la ejecución; y si esta fue exitosa para la organización (Pedraja-Rejas, Rodríguez-Ponce, & Rodríguez-Ponce, 2008, pág. 297).

3.2.1.2. Estructura organizativa de la institución

Para responder significativamente a estas interrogantes las organizaciones deben cuidar de que el diseño de la organización se ajuste a los requerimientos de la estrategia, así como establecer responsabilidades, asignar actividades y delegar la toma de decisiones. Asimismo, se debe hacer control de la implementación de las estrategias, evaluando las acciones que asumen cada una de las unidades involucradas.

En la implementación la organización definirá de manera más específica los pasos a seguir para alcanzar la visión establecida en el contexto que desea participar. Una formulación exitosa no garantiza una implementación exitosa, por lo tanto, se necesitan líderes que sepan llevar a cabo esta difícil y complicada etapa del proceso estratégico.

La implementación de la estrategia implica convertir los planes estratégicos en acciones y, después, en resultados. Esta fase será exitosa en la medida que la entidad logre sus objetivos estratégicos. Lograr la transformación de la formulación estratégica en acciones concretas constituye un proceso exigente. Esto se debe a la extensa gama de actividades gerenciales que se requieren atender, a las diversas opciones o enfoques que los directivos pueden adoptar al momento de abordar cada actividad, a la habilidad que se necesita para que se desarrolle una variedad de iniciativas y que estas funcionen, y a la renuencia al cambio que se debe superar.

El proceso de implementación estratégica necesita cuatro insumos importantes: Un liderazgo comprometido de la alta dirección que conduzca al logro del desempeño y éxito de esta etapa; una cultura organizacional que soporte a las estrategias, y que beneficie y apoye su implementación; una tecnología facilitadora que permita implementar las estrategias con la modernidad requerida por esta economía global; y la innovación y creatividad, que juegan un rol

importante en la implementación y diferencian a las organizaciones triunfadoras de aquellas que no las poseen.

Por otro lado, la implementación requiere de cuatro elementos clave: objetivos de corto plazo, políticas, recursos y estructura organizacional. Es importante señalar que una formulación exitosa de la estrategia no garantiza su implementación, puesto que esta última es más difícil y conlleva el riesgo de no llegar a ejecutarse.

Los objetivos de corto plazo son los hitos sobre los cuales se desarrollan las estrategias. La suma de estos debe dar como resultado el Objetivo de Largo Plazo. Los objetivos de corto plazo deben ser claros y verificables para facilitar la gestión de la organización, permitir su medición, así como conocer la eficiencia y eficacia del uso de los recursos de la administración.

Las políticas son los límites que acotan una estrategia. Estas tienen que estar alineadas con los valores de la organización, debiendo existir entre ellos una correspondencia bilateral. Por medio de las políticas se diseña el camino para orientar a las estrategias hacia la posición futura de la organización, es decir, la visión.

Los recursos son los insumos que permitirán plasmar las estrategias seleccionadas. La correcta asignación de los recursos permite la ejecución de la estrategia, así como la determinación de los planes operacionales a seguirse. Por lo tanto, estos deben ser considerados en función de los objetivos de corto plazo.

La estructura organizacional es la que ayudará a mover a la organización a través de las estrategias formuladas. La estructura sigue a la estrategia y no debe ser al revés. En este punto, se necesita definir si la estructura vigente de la compañía es la adecuada para llevar a la práctica las estrategias elegidas, o si se debe adecuar o ajustar la organización para lograr la implementación de las referidas estrategias. La estructura organizacional necesitará del recurso

humano apropiado para llevar a la organización a alcanzar la visión trazada en el largo plazo.

La implementación involucra cambios estructurales y culturales. Asimismo, todo cambio implica también una alta probabilidad de causar una crisis. Por lo tanto, es necesario planear la gestión del cambio, minimizar la resistencia al mismo, monitorearlo, e involucrar a los gerentes divisionales y funcionales en la aplicación de la estrategia.

La responsabilidad social es un factor relevante a considerar, así como la preservación y el cuidado del medio ambiente, los cuales no pueden ser vistos en el corto plazo. La responsabilidad social implica el respeto y el cuidado de los recursos, el desarrollo, y el crecimiento económico. Se debe considerar la triple rentabilidad y los impactos de las acciones, tanto en un corto como en un largo plazo, manteniendo la sostenibilidad de la organización en el tiempo. Esto implica el compromiso de todos los participantes de la organización con respecto a la comunidad vinculada e incluye un deseo voluntario y verdadero.

3.2.1.3. Monitoreo estratégico

Finalmente, como parte del proceso de implementación, es necesario desarrollar e integrar los planes de acción para las funciones usuales de la organización. Los planes operacionales, desarrollados por los equipos funcionales, deben estar alineados con los objetivos estratégicos de la organización en coordinación con las demás áreas. Para formular estos planes se requiere: establecer el factor crítico a considerarse en la aplicación de las estrategias, e identificar las decisiones que requieren de la definición de políticas.

Una vez aprobado el plan estratégico, mediante la demarcación de metas, estrategias y actividades específicas, deberá involucrarse al personal en su puesta en marcha. Asimismo, dentro de la etapa de

pre-implantación de las estrategias debe dotarse a la organización o unidad estratégica de los sistemas de soporte necesarios, elaborarse planes de acción detallados y acordarse los mecanismos de control.

Sin importar el tipo de gestión, en las etapas de ejecución y control lo primordial es la efectividad del liderazgo. Un mal plan o la ausencia de un sistema formal de control pueden compensarse con la presencia de líderes que impulsen los conocimientos, talentos y valores del personal.

Los ajustes organizacionales deben ser resultado de atender las nuevas funciones emanadas de la ejecución de las decisiones estratégicas y del control de los indicadores. Es decir, la forma (la estructura organizacional) debe seguir a la función (a las estrategias y actividades) y la función a la intención (a la meta estratégica central). Por ejemplo: con los objetivos de reducir los costos de las medicinas, tanto para la institución como para los pacientes, y de medir el nivel de eficacia de las mismas, los establecimientos de salud del Estado debieran emprender la estrategia de penetración de la red de valor del cliente, reflejado en el seguimiento de lo que sucede con los medicamentos cuando el paciente los tiene en sus manos.

En general, lo importante es conseguir que la estructura organizacional o la configuración interna y las estrategias estén integradas completamente. Especialmente, debe cuidarse que la estructura consolide o impulse las ventajas competitivas y por lo tanto sea consistente con los valores clave de la cultura organizacional y responda efectivamente a los cambios del contexto.

3.2.2 Satisfacción al cliente

Con respecto al concepto de satisfacción, Verdugo, J. A. (1989) señala que es:

“El hecho de dar solución a una duda o a una dificultad, aquietar y convencerse con una razón eficaz, la duda o la queja que se habían formulado. En este contexto se entiende la satisfacción como la razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria. Nuestra sensación de estar satisfecho, la reducimos, por tanto, a lo que nos es grato, próspero o bien nos conduce a sentirnos complacidos o simplemente contentos. Sin embargo, esta concepción de satisfacción es muy limitada y carece del contexto teórico de las necesidades de información, ya que no se trata sólo de que el sujeto esté complacido o contento, sino de que responda a necesidades de información que se formaron a través de todo un proceso”.

En cuanto a la importancia de la satisfacción del cliente, los especialistas Douglas & Bateson (2002) señalan que:

“Es imposible exagerar la importancia de la satisfacción de los clientes. Sin clientes, la organización no tendría razón de existir. Todo negocio de servicios tiene que definir y medir, permanentemente, la satisfacción de los clientes.

Es por ello, que, para lograr la satisfacción del cliente, una organización tiene que ofrecer calidad en sus bienes y servicios. La calidad representa todas las dimensiones del producto ofrecido que termina en beneficios para el cliente. En ocasiones, la palabra “valor” se utiliza alternativamente con la de “calidad”. En su forma habitual, se considera que el valor representa la calidad relativa de una oferta atractiva en la que cuenta el precio del producto o servicio que se requiere”

Wilkie et al. (1994), señala que:

“El término calidad se suele entender con el significado de productos libres de defectos. Esta visión tradicional de la calidad orientada hacia la fabricación se ha ampliado considerablemente en los últimos años.

Hoy en día, alta calidad significa clientes complacidos, actitud que va más allá de simplemente protegerlos contra las molestias”.

Guiltinan *et al.* (1998) manifiestan que:

“Una visión de la satisfacción del cliente, verdaderamente orientada hacia la calidad, es aquella que acepta suministrar un nivel de beneficios que excede, y no que simplemente cumple con las expectativas; y, en la búsqueda por suministrar este nivel de satisfacción al cliente, las organizaciones pueden perseguir alguna de las ocho dimensiones de la calidad que son:

- a. Desempeño: son las características básicas de operación de un producto o servicio, tales como la prontitud en el despacho de un paquete o la atención esperada.
- b. Características: son los rasgos especiales complementarios que mejoran la experiencia de utilizar el producto o servicio.
- c. Confiabilidad: es la probabilidad de fallas en el producto o servicio dentro de un periodo de tiempo determinado.
- d. Conformidad: es el grado en el cual un bien o servicio satisface los estándares establecidos, como en el caso del cumplimiento del horario de llegada del trabajador.
- e. Durabilidad: es el tiempo de uso que se produce dar a un producto antes de reemplazarlo.
- f. Servicio: es la prontitud y facilidad de reparación, y la cortesía y competencia del personal de servicio.
- g. Estética: se refiere a los aspectos de un producto, cómo se percibe, se siente, suena, sabe o huele.
- h. Calidad percibida: es la calidad que se deduce de la reputación de un vendedor.

La calidad de bienes y servicios que se considera como percibida por el consumidor determinará la percepción que el cliente tiene del desempeño y, por consiguiente, la satisfacción. De la forma en que los

factores se encuentran conformados dependerá la valoración de la satisfacción de las necesidades del cliente”.

Generalmente la capacitación en el servicio al cliente consiste en el aprendizaje de procedimientos internos, formas, sistemas entre otros. A continuación, se presentarán tres técnicas según Berry (1996):

“Estas pueden entrelazarse en el montaje de un aprendizaje continuo para la satisfacción al cliente:

- a. Herramienta: Es necesario que los empleados de contacto con el cliente aprendan todos los procedimientos internos disponibles para procesar los pedidos de cliente, respondan a sus preguntas y manejen sus solicitudes.
- b. Las Técnicas: Estas se refieren a los métodos que se han sugerido para servir de manera afectiva a los clientes cuando se interactúan directamente con ellos por correo, por teléfono o personalmente. Existen técnicas para saludar a los clientes, calmar a los clientes irritados, dar gracias a los clientes por su compra y hacerlos sentir importantes.
- c. Experimentos y triunfos: En cuanto a los empleados, es moldear o demostrar contactos altamente afectivos con el cliente, necesitan construir una videoteca mental sobre las relaciones con los clientes para saber de qué manera son percibidas como se sientan la gran mayoría de las experiencias de contacto con el cliente. Aquí una vez más usted puede utilizar a algunos de los empleados con experiencia, aquellos que hayan sido modelo de rol de hacer felices a sus clientes, es decir, los triunfos.

De acuerdo con los beneficios para lograr la satisfacción del cliente, los especialistas Kotler & Armstrong (2000) señalan que:

“Sí bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, éstos pueden ser

resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente:

- a. **Primer Beneficio:** El cliente satisfecho, por lo general, vuelve a comprar. Por tanto, la organización obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de venderle el mismo u otros productos adicionales en el futuro.
- b. **Segundo Beneficio:** El cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio. Por tanto, la organización obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.
- c. **Tercer Beneficio:** El cliente satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, la organización obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el mercado.

Sin embargo, Donabedian (1994) manifestó que:

“La efectividad del cuidado es lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales de una sociedad o subcultura en particular, es el valor último de la calidad del cuidado. Una organización sólo alcanzará el éxito a medio plazo si es capaz de comprender y mejorar continuamente su capacidad de satisfacer y superar las necesidades y expectativas de sus clientes.

3.2.2.1 Información sobre condiciones del servicio

No hay duda que el largo camino para la satisfacción de las necesidades humanas no es fácil, ya que no siempre se satisfacen. De hecho, lo que se consigue la mayoría de las veces es la insatisfacción. Solamente la satisfacción de las necesidades es la que tiende a llevar a un cambio positivo en los sujetos.

Asimismo, como sucede desde la prehistoria, la satisfacción de las necesidades ha puesto al hombre en el camino de su desarrollo como organismo viviente, ya que siempre se ha movido en busca de su satisfacción. Una de esas necesidades ha evolucionado junto con el

hombre hasta el presente: la necesidad de información que, aunque corresponde únicamente a uno de los tipos de necesidades que presenta el ser humano, se torna de vital importancia para la supervivencia y el desarrollo de la sociedad en el mundo actual

De esta forma es, como Prasad, H. N. (1992) menciona:

“Que el sujeto inicia el proceso de búsqueda de información para satisfacer sus necesidades, porque es a través del comportamiento informativo que el sujeto busca la satisfacción de sus necesidades de información. Esta búsqueda es constante en nuestra sociedad y en las diversas comunidades de sujetos. Entonces el surgimiento de estas necesidades y su manifestación a través de un comportamiento informativo llevan al individuo a buscar satisfacción.

Los sujetos buscarán cualquier medio (recurso o fuente) a su alcance para sentirse satisfechos informativamente. Así es como la satisfacción de las necesidades de información puede ser la meta de los individuos que tienen esta necesidad”.

Sanz, E. (1998) nos indica que:

“Son pocos los autores que han esbozado varios de estos factores entre los cuales se pueden mencionar algunos, como son: Con respecto a la información: Disponibilidad, Costo, Calidad y Accesibilidad. Con respecto al cliente: Madurez y experiencia del cliente en el uso de los recursos y fuentes informativos; Especialización del cliente en el tema donde se enmarcan sus necesidades de información; Conocimiento de las fuentes y recursos; Idioma; e Impresiones subjetivas que posea el sujeto”.

Ahora bien, tomando en consideración lo que indica Figuereido (1994), se puede decir que:

“La mayoría de los ciudadanos comunes usan la Ley del mínimo esfuerzo para satisfacer sus necesidades de información, ya que no harán uso de la fuente o recurso de información más adecuado si éste se encuentra lejos – físicamente o geográficamente– o si es de difícil acceso.

Recordemos que la búsqueda de satisfacción de las necesidades de información no siempre es exitosa, sino que los sujetos pueden quedar insatisfechos. Ello significa que la satisfacción puede ser valorada como positiva o negativa.

En el contexto de los sistemas, se entiende por satisfacción de clientes la medida en la que estos creen que el sistema cumple con sus requisitos informativos. La satisfacción es un resultado que el sistema desea alcanzar, y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio cliente, además de contemplarse otros factores, tales como el tiempo invertido, el dinero, si fuera el caso, el esfuerzo o sacrificio. El cliente determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de dos aspectos mencionados anteriormente, prestación del servicio y sacrificio, los cuales que pueden reducirse a:

Sacrificio elevado/prestación de servicio modesta:

- Estos factores provocan una insatisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo, el cliente efectúa, una valoración negativa del servicio que puede dar lugar a una reclamación, que se debe considerar como una actitud positiva hacia el centro y, si puede no repetirá la experiencia.

Sacrificio modesto/prestación modesta:

- Provoca un insatisfacción moderada o nivel de satisfacción bajo, por ello el juicio del servicio quedará en suspenso y con incertidumbre acerca de la oportunidad de repetir la

experiencia, tan solo las necesidades posteriores de información determinarán una nueva experiencia en el mismo centro.

Sacrificio elevado/prestación elevada:

- Se genera una satisfacción contenida, por ello el juicio es moderadamente positivo. La incertidumbre acerca de repetir el servicio es menor, ya que le otorga otra oportunidad de usar el servicio.

Sacrificio modesto/prestación elevada:

- Supone un máximo nivel de satisfacción, el juicio es netamente positivo por lo que se otorga una máxima confianza en la repetición del servicio. Por tanto, hemos conseguido un elemento que nos proporciona algo más que satisfacción, es decir, confianza. Si el cliente adquiere confianza, continuará usando el hospital y muy probablemente hayamos conseguido fidelizar al cliente.

3.2.2.2 Cumplimiento de expectativas

Los especialistas Kerin *et al.* (2004) consideran que:

“La satisfacción del cliente o clientes son la razón misma de que exista una organización, de modo que sus percepciones y acciones son de importancia vital. Asimismo, Lamb *et al.* (2002) refiere que la satisfacción del cliente es la sensación que obtiene, de que un producto alcanzo o excedió sus expectativas”.

También Kotler *et al.* (2004) considera que:

“La satisfacción del cliente depende de la medida en que los resultados del producto o servicio cumplan las expectativas del cliente. Es por ello que la satisfacción del cliente ejerce

una influencia primordial en el comportamiento de compra futuro”.

Por otro lado, Torres et al. (1996) en cuanto a la satisfacción del cliente lo definen de la siguiente manera:

“Implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. En la misma línea, Kotler (2001) define la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”.

Hayes (1990) refiere que:

“La satisfacción del cliente está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros clientes y de la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la, satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Además, expresa que hay dos criterios comúnmente esgrimidos que suponen un obstáculo a la orientación de los servicios sanitarios al cliente y a la satisfacción de sus necesidades y preferencias. El primero de ellos es pensar que el servicio sanitario se debe dirigir satisfacer las necesidades de salud con la atención médica que los expertos consideran preciso, y dejar las demandas y preferencias del cliente a segundo plano.

En cuanto al segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención médica,

ya que existe la creencia que los clientes valoran distintas y enfrentada a las valoradas por los profesionales sanitarios, con lo cual se contraponen la satisfacción de los clientes a la calidad intrínseca de la asistencia sanitaria.

Sin embargo, ambos criterios no son enteramente correctos, los consumidores de los servicios sanitarios tienen necesidades que dan lugar a demandas de la atención médica y son reveladoras de las preferencias del consumidor. Por otra parte, se ha comprobado que los clientes correlacionan su grado de satisfacción con la calidad intrínseca de la atención médica.

Por tanto, el objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los clientes. Un profesional o una institución sanitaria competente podrán satisfacer al cliente porque satisfará adecuadamente sus necesidades. El conocimiento de la opinión del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones”.

Podemos decir, que la satisfacción del cliente supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el sistema, y puede servir como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que, a menudo, no están disponibles. Podemos considerar que la satisfacción es un indicador blando, con un marcado componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos.

En cierta manera, la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión del sistema que tienen sus clientes, más que sobre la calidad técnica de los mismos, y puede conducir a situaciones en las que, si un sistema es percibido por sus clientes como malo, deficiente o insatisfactorio, constituirá para ellos un mal sistema. Por lo que la visión del cliente será determinante para el éxito o fracaso de un sistema.

Desde el punto de vista del cliente, la satisfacción de sus necesidades es la medida de eficacia del sistema por excelencia. La opinión de los clientes sobre la satisfacción o insatisfacción, deriva directamente de la calidad de un servicio, de sus características que le proporciona y constituye muy importante acerca del éxito o fracaso del sistema para cubrir sus expectativas.

No es suficiente con que el sistema funcione, es necesario que el servicio que se presta sea satisfactorio para el cliente y que éste así lo perciba. Podríamos establecer una definición muy sencilla del concepto "la satisfacción del cliente en el hospital", aunque recordemos que se trata de una definición standard ya que cada cliente elabora la suya propia: La percepción del cliente de haber utilizado correctamente su tiempo, habiendo recibido respecto a sus propias expectativas en un determinado contexto ambiental y la mejor prestación posible de servicio.

Al reconocer que la prestación del servicio está implícita en la satisfacción del cliente, estamos dando un valor subjetivo al propio concepto de satisfacción y a la relación servicio-cliente. Además, nunca será un servicio de calidad si el cliente no lo percibe así. Igualmente, hay que tener presente que el "standard" de servicio será diferente para cada cliente, y estará en función de sus expectativas.

La transformación de la exigencia de la calidad, en función de las propias expectativas de servicio, viene determinada por una serie de variables derivadas en gran parte de los elementos cognoscitivos del cliente. El servicio ofrece una imagen a través de los elementos físicos y del personal que el cliente valorara conjuntamente con el propio acto del servicio y que puede estar condicionada por la propia experiencia de contacto y el cliente.

La transformación de la exigencia de calidad está en función de las propias expectativas de servicio, y viene determinada por una serie de variables derivadas, en gran parte, de la eficacia de la

comunicación organizativa. Todos estos elementos tienen una clara implicación en el proceso de otorgar una valoración del servicio y de medir el grado de satisfacción del cliente. En este concepto de la satisfacción del cliente, un aspecto fundamental es el establecimiento de factores que posibilitan la medición de la satisfacción del cliente. La determinación de estos factores ayudará a la posterior evaluación del servicio y a la medición de la satisfacción del cliente.

Cuando el cliente determina su nivel de satisfacción, se centra en cuatro factores: la cantidad y la calidad de los productos recuperados, la interacción con el sistema o con los intermediarios, así como por la política del servicio y el servicio de información en su conjunto.

En esta apreciación observamos que no se considera la posibilidad de la inexistencia de un producto final, es decir, la prestación de un servicio cuyo resultado final es intangible, como puede ser una demanda de información, pero que también suscita un grado de satisfacción en el cliente que no permite la utilización de la primera de las condiciones anteriormente mencionadas, por lo que en su valoración influirán notablemente”.

Al respecto, Cantú (1992), consideró que:

“Los principales factores que determinan la satisfacción del cliente son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta

rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente”.

Igualmente, Thompson & Sunol (1995) indican que:

“La satisfacción del cliente depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Los clientes en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del cliente expresado en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas.

Sin embargo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden significativamente a la palabra “satisfecho”.

Además, cuando el cliente percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los clientes a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. El orientar a los clientes e informar al público con respecto a lo

que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad”.

3.2.2.3 Gestión de reclamos

Esperar a que éstos se quejen para poder identificar los problemas en el sistema de prestación del servicio o evaluar el avance conseguido por la organización, relativa a la satisfacción de los clientes, con base en la cantidad de quejas recibidas sería muy ingenuo.

De acuerdo con los beneficios de la satisfacción de los clientes, los especialistas Peterson & Wilson (1992) manifiesta que:

“Hay quienes dicen que en ocasiones los clientes no son razonables, pero no existe mucha evidencia de que tengan expectativas extravagantes. Por consiguiente, satisfacerlos no es una tarea imposible. De hecho, cumplir sus expectativas o superarlas puede producir varios beneficios valiosos para su organización.

Además, la publicidad positiva, de boca en boca, que generan los clientes existentes muchas veces se traduce en más clientes nuevos. Los clientes actuales satisfechos muchas veces compran más productos, con mayor frecuencia, y es menos probable que decidan irse con la competencia que los clientes satisfechos.

Tal es así, que las encuestas de la satisfacción de los clientes también proporcionan, por su propia esencia, diversos beneficios. Estas encuestas ofrecen un medio formal de retroalimentación de los clientes a la organización, la cual podría identificar problemas existentes o en potencia. Las encuestas de la satisfacción también transmiten a los clientes el mensaje de que la organización se preocupa por su bienestar y valora la información relativa a sus operaciones que aportan.

Con relación a cómo medir la satisfacción de los clientes, indican que las medidas de la satisfacción de los clientes se obtienen con medidas directas e indirectas. Las medidas indirectas consisten en evaluar la satisfacción y vigilar los registros de ventas, las utilidades y las quejas de los clientes. Las organizaciones que dependen exclusivamente de las medidas indirectas, adoptan un enfoque pasivo para determinar si las percepciones de los clientes están o no cumpliendo o superando sus expectativas”.

Sin embargo, las medidas directas suelen ser obtenidas por medio de encuestas de la satisfacción de los clientes. No obstante, estas encuestas, por decir lo menos, no son el estándar de una organización a otra. También, la comparación de las expectativas y las percepciones, cuando evaluamos la satisfacción de los clientes, parece muy sencilla. Es por eso que los autores Zeithaml *et al.* (1993) acotan que las expectativas son el punto de referencia que sirve para comparar los encuentros, del presente y del futuro, de los servicios.

No obstante, este escenario relativamente sencillo resulta un poco más complejo cuando consideran que el servicio pronosticado es una expectativa probable, que refleja el grado de servicio que los clientes piensan que probablemente recibirán. En términos generales, se ha aceptado que las evaluaciones de la satisfacción de los clientes se obtienen al comparar el servicio pronosticado con la percepción del que en realidad recibe.

Mientras tanto, el servicio deseado es una expectativa ideal que refleja lo que los clientes quieren, de hecho, en comparación con el servicio pronosticado, que es aquello que probablemente ocurrirá. Por consiguiente, en casi todos los casos, el servicio deseado refleja mayores expectativas que el pronosticado. Al comparar las expectativas relativas al servicio deseado con la percepción del que

se recibe, obtenemos la medida de la percepción de un servicio superior.

Por otra parte, el servicio adecuado es la expectativa mínima tolerante y refleja el grado de servicio que el cliente está dispuesto a aceptar. El servicio adecuado se basa en las experiencias o normas que se van desarrollando con el transcurso del tiempo. De ahí que un factor que influye en el servicio adecuado es el servicio pronosticado. Los productos que no alcanzan las normas esperadas tampoco alcanzan expectativas de un servicio adecuado. Al comparar el servicio adecuado con el percibido obtenemos la medida de la percepción de un servicio adecuado.

También el especialista Wilkie (1994) expresa que:

“El grado de satisfacción del comprador con un producto es la consecuencia de la comparación que este comprador hace entre el nivel de beneficio percibidos que ha recibido después de consumir o utilizar un producto y el nivel de beneficios esperados antes de la compra. Si después de hacer una compra y utilizar ese producto, un cliente cree que el bien o servicio ha colmado sus expectativas, el resultado es la satisfacción; en caso contrario, se produce la insatisfacción”.

Asimismo, con el paso del tiempo, la repetición de experiencias satisfactorias amplía el nivel general de satisfacción del cliente y le permite desarrollar expectativas claras acerca de lo que espera en el futuro. Como lo muestran en el esquema, la satisfacción del cliente produce dos grandes beneficios para la organización: mayor lealtad y una comunicación verbal positiva cuando los clientes cuentan a otros su experiencia”.

Mostert *et al.* (1989) aseguran que:

“La satisfacción de clientes debe ser medida para poder ser valorada, así como también puedan representar algo; la evaluación de la satisfacción que estos autores proponen puede llevarse a cabo a través de encuestas”.

En la definición propuesta por Poll & Boekhorst (1996), observamos que:

“Se trata de una medida por medio de la cual se quiere valorar si un Hospital cumple su meta principal, esto es, si ofrece servicios de calidad que satisfagan a sus clientes. Con este planteamiento se pone de manifiesto que se juzga en términos de efectividad, para medir hasta qué punto un servicio está cumpliendo esta meta desde la perspectiva del cliente”.

Interesante es también la definición que aportan D’Elia & Walsh (1984) en la que:

“Se constata la presencia, ciertamente novedosa, de cuatro elementos: el primero, las necesidades, consideradas como aquello que un individuo debería tener; el segundo, el deseo, aquello que el individuo quisiera tener; el tercero, la demanda efectuada y, por último, la utilización misma.

Con ello se retoma la discusión acerca de las necesidades que tienen los clientes, difícilmente evaluables por el desconocimiento que tiene el cliente de las mismas, lo que obstaculiza también la medición de su satisfacción, ya que si desconoce cuál es su necesidad difícilmente tendrá expectativas que condicionen negativamente la prestación del servicio y, por tanto, su grado de satisfacción”.

Otros autores indican que es mejor emplear como indicador de satisfacción de clientes, la utilización efectiva de los servicios, con lo

que se otorga a los clientes un papel activo en el proceso de transferencia al considerarlo como un coproductor del servicio y de la calidad del mismo, tal como señala Eiglier & Langeard (1992).

Desde la perspectiva del cliente de un sistema, este valorará como tal los *outputs*, y en estos medirá la cantidad de los mismos y la efectividad de los resultados que obtiene en los servicios. No hay que olvidar que en esta valoración intervienen de forma diferente numerosos elementos que actúan como condicionantes, y de satisfacción del cliente con el sistema, están determinados por su entorno informativo, además de por sus propios condicionantes personales, además de por el tipo y la naturaleza de los sistemas y los servicios de información disponibles.

Tampoco podemos relegar la existencia y la importancia de posibles barreras entre estos sistemas y el individuo, como pueden ser la visibilidad o el conocimiento, entre otras. Recordemos que la disponibilidad y la accesibilidad de los sistemas condicionan el uso de los mismos y por tanto la satisfacción de los clientes.

La satisfacción del cliente con respecto al funcionamiento y a los atributos de un sistema está directamente relacionada con el uso del sistema. Algunos autores como Abad (1997) sugieren que:

“Existe un nivel de satisfacción, por debajo del cual los clientes dejan de utilizar un sistema y buscan fuentes alternativas. Al contrario, también puede afirmarse que el nivel de uso de un sistema es un indicativo de la satisfacción de los clientes con ese sistema, sobre todo, cuando principalmente su uso es opcional y no obligatorio, como es el caso del hospital.

La utilidad de la satisfacción del cliente, usada como medida de la eficacia del sistema, es innegable, y se considera, de manera generalizada, que es un criterio razonable para poder evaluar un sistema de información en un entorno operativo,

aunque se evidencia, al mismo tiempo, la falta de un marco conceptual e instrumental en el campo de la documentación que permita la realización de este tipo de investigaciones.

El método por medio del cual se mide la satisfacción del cliente suele ser el cuestionario. Para ello, se utilizan formularios específicos, diseñados con este objetivo y que pueden aplicarse en forma de cuestionarios auto administrada, las encuestas o mediante entrevistas.

Estos métodos implican la dificultad añadida de elaborar un cuestionario que sea fiable, debido a la propia subjetividad del concepto, y que sea capaz de transmitir esta fiabilidad de forma clara para motivar su respuesta. Esto crea una dificultad añadida, la de identificar los aspectos de los servicios y de los sistemas que pueden ser relevantes para el cliente, las denominadas dimensiones de la calidad que determinarán su satisfacción o insatisfacción.

Con todos estos elementos estructurar cuestionarios válidos y coherentes, cuya aplicación debe ser fácil, que permitan obtener resultados fiables, pues si los instrumentos de medida están mal diseñados y recogen de forma inadecuada la opinión de los clientes, las decisiones futuras que se tomen a través de estos, pueden ser incluso perjudiciales para la gestión del centro.

Asimismo, Rojas (2003) señala que:

“La satisfacción del cliente puede influir en: El hecho de que el cliente procure o no procure atención; El lugar al cual acuda para recibir atención; El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios; El hecho de que el cliente siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios; El hecho de que el cliente regrese o no regrese al prestador de servicios; y el

hecho de que el cliente recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

La satisfacción del cliente es un indicador importante de la calidad de servicios. No obstante, resulta difícil evaluar la satisfacción del cliente. Los métodos y las medidas para la recolección de datos pueden influir en las respuestas del cliente. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del cliente a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.

También a fin de medir y analizar la satisfacción del cliente, se debe realizar entrevistas de salida, solicitando a los clientes que relaten lo que sucedió durante la consulta, en vez de evaluarlo. En las entrevistas a fondo y en las discusiones de grupo focal se puede indagar para obtener información detallada, en lugar de hacer preguntas generales sobre la satisfacción. Un cliente simulado o cliente anónimo (es decir, un miembro de la organización capacitado que simule procurar servicios) puede evaluar la satisfacción del cliente”.

Cantú (1992) señaló que:

“La calidad del servicio o satisfacción del cliente es más difícil de medir, por lo que no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que calzan popularizó como los momentos de la verdad. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe”.

Willians *et al.* (1996) refieren que:

“Los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los clientes no se quejan. Aún en los niveles bajos de insatisfacción que se reporta deben tomarse en cuenta seriamente. Asimismo, cuando se asume la responsabilidad de analizar información planteada como queja, hay que ser conscientes de las acepciones aceptadas para este término: Expresión del dolor, manifestación de disconformidad, disgusto o descontento, motivo de queja, recurso a interponer por la parte interesada en contra de algo y querrela”.

Por tal motivo las quejas se deben analizar con detenimiento pues ayudan a detectar insuficiencias, fallos de calidad o errores de organización. Se considera además que las reclamaciones son la punta del iceberg del conjunto de quejas de los clientes, ya que el ciudadano teme que las críticas a los profesionales o a las instituciones sanitarias, particularmente en situación de larga estancia, puedan dar lugar a represalias.

Por consiguiente, las quejas no solo se deben contestar con prontitud y veracidad, sino también entrevistarse con la persona que reivindica para conocer de primera mano la razón de la protesta y contribuir así a su posible remedio. Los establecimientos de salud deben contar con mecanismos de escucha al cliente y un sistema eficaz de gestión de sus quejas y sugerencias. La voz, opinión y sugerencias del cliente pasan a ser el foco de la atención en el marco del desarrollo de deberes y derechos en salud tanto de proveedores de servicios como de clientes externos.

En la actualidad la medida de la satisfacción de los clientes/pacientes con los cuidados de salud o servicios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los clientes

en el Sistema de Salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios.

La satisfacción del paciente /cliente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida del resultado y la calidad de sus intervenciones; su grado se obtiene de la concurrencia del binomio expectativas-calidad percibida; el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión, que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades.

Dueñas (2006) refiere que:

“La satisfacción del cliente en la atención en salud en una organización hospitalaria es una función directiva donde las herramientas y métodos de gestión se encuentran orientados al cliente, pero principalmente es un sistema de pensamiento organizacional, una filosofía de vida organizacional e individual”.

En consecuencia, la satisfacción del cliente no solamente está ligada a los medios, no es solo cuestión de automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades, sino que está ligada fundamentalmente a la aptitud de quienes prestan el servicio, conscientes de lo que verdaderamente importante son las personas a quienes están orientados los medios de la prestación del servicio.

De poco sirven los mejores conocimientos con las mejores habilidades técnicos profesionales utilizando los mejores equipos y tecnologías y los mejores procesos, si se desconoce al paciente como eje fundamental y razón de ser del ejercicio médico clínico.

El Ministerio de Salud (2003) en el Manual de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados:

“La provisión de medicamentos es un indicador que mide la capacidad de la Farmacia para satisfacer las necesidades de los clientes de este nosocomio en lo que a productos farmacéuticos se refiere”.

Urquiaga (2002) encontró en su estudio “Medición de la calidad de servicio al cliente en un Centro de Salud”:

”Era que una de las causas motivo de insatisfacción tuvo que ver con la falta de medicamentos. Ante esta realidad, la dirección de hospitales tiene que considerar los principios en los que se fundamenta una gestión de calidad, saber que las organizaciones de salud actualmente dependen de los clientes; por lo tanto, deben entender sus necesidades presentes y futuras, satisfacer sus demandas específicas y esforzarse en exceder sus expectativas”.

Para medir la satisfacción no es suficiente valorar su experiencia personal, es importante tener alguna idea de lo que se espera del servicio, esta teoría ha sido criticada por Carr (1992) que la califica de excesivamente mecánica, los pacientes llegan con objetivos (expectativas, aspiraciones) las enfermeras hacen algo o no, quién mide el resultado.

Es por ello, que la satisfacción del cliente se ha convertido en un objetivo principal, por ello resulta fundamental para los profesionales de enfermería, la opinión de los clientes sobre el cuidado prestado como un paso fundamental para definir su oferta de servicio y adecuarla de forma que responda de manera satisfactoria a las expectativas de los clientes.

De igual manera la implantación de modelos de calidad total, en los servicios de salud y el valor de la perspectiva del cliente, ha acentuado la orientación a los resultados. Por consiguiente, hacer un mayor énfasis en la calidad percibida y en la satisfacción de las

necesidades y expectativas de los clientes, lo que en la práctica obliga a la satisfacción como una herramienta para la mejora continua de la calidad.

Diversos autores describieron como mejor indicador de satisfacción de los clientes la utilización efectiva de los servicios, con lo que se otorga a los clientes un papel activo en el proceso de transferencia de información al considerarlo como un producto de servicio.

Por tal motivo, la dimensión calidad técnica del cuidado se refiere a las habilidades y destrezas técnicas de los proveedores para manejar el equipo, habilidad del proveedor del cuidado, la experiencia, perfección, entrenamiento, el evitar errores, así como dar y proporcionar claras explicaciones a los clientes.

Finalmente, la satisfacción del cliente con los servicios de salud se ha convertido en un objetivo principal; por ello resulta fundamental para los profesionales conocer la opinión de los clientes, sobre el cuidado prestado como paso fundamental para definir su oferta de servicios y adecuada forma de responder satisfactoriamente de los clientes, con varias dimensiones para definir las respuestas de ellos respecto a la satisfacción de los clientes.

El MINSA (2011) mide estos aspectos en porcentajes, y los define de la siguiente forma:

“Fiabilidad, como la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido; capacidad de respuesta, como la disposición de servir a los clientes y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en tiempo aceptable; Seguridad, por el cual se evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad,

cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza; empatía, como la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender adecuadamente las necesidades del otro; y aspectos tangibles, involucra los aspectos físicos que el cliente percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad”.

En conclusión, se define la satisfacción en la superación de las expectativas en términos de provisión de la información sobre las condiciones de los servicios brindados, el cumplimiento de dichas expectativas y la adecuada gestión de los reclamos.

Para efectos del presente trabajo tomaremos como definición conceptual de Implementación Estratégica y Satisfacción al cliente, los siguientes autores:

La implementación estratégica consiste básicamente en convertir los planes estratégicos en acciones y, posteriormente, en resultados. Asimismo, los ejes de etapa del proceso estratégico están conformados por los procesos de dirección y coordinación. Ambos constituyen la dirección estratégica (D'Alessio Ipinza, 2015, págs. 12-15).

Satisfacción del cliente, implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Torres et al. (1996)

3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Actividades**

Es el conjunto de acciones que se llevan a cabo para cumplir las metas de un programa o subprograma de operación, que consiste en la ejecución de ciertos procesos o tareas (mediante la utilización de los recursos humanos, materiales, técnicos, y financieros asignados a la actividad con un costo

determinado), y que queda a cargo de una entidad administrativa de nivel intermedio o bajo.

Es una categoría programática cuya producción es intermedia, y por tanto, es condición de uno o varios productos terminales. La actividad es la acción presupuestaria de mínimo nivel e indivisible a los propósitos de la asignación formal de recursos. Conjunto de operaciones o tareas que son ejecutadas por una persona o unidad administrativa como parte de una función asignada. (Fundación CETMO, 2015).

- **Asistencia hospitalaria**

Para Ugalde *et al.* (2012), se identifican tres aspectos que los pacientes valoran de esta: el aspecto instrumental (aplicación de los conocimientos técnicos y capacidad de resolver problemas), el aspecto expresivo (comportamiento referente a los aspectos afectivos de la relación) y la comunicación, como dar y recibir información (p. 34).

- **Aspectos Tangibles**

Son los aspectos físicos que el cliente percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (MINSAL, 2012, 10).

- **Calidad de la Atención**

Conjunto de actividades que realizan las organizaciones en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los clientes, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del cliente. (MINSAL, 2012, 12).

- **Capacitación del personal**

Es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal. (Ramírez, 2011, 24).

- **Capital humano**

Designa a un hipotético factor de producción dependiente no solo de la cantidad, sino también de la calidad, del grado de formación y de la productividad de las personas involucradas en un proceso productivo. (Ramírez, 2011, 25).

- **Competencias**

Es una aptitud que posee una persona; es decir, las capacidades, habilidades y destreza con las que cuenta para realizar una actividad determinada o para tratar un tema específico de la mejor manera posible. (Lorenzo, 2007, 13)

- **Desarrollo Organizacional**

Trata acerca del funcionamiento, desarrollo y efectividad de las organizaciones humanas. (Lipetz, 2015, 41)

- **Diagnóstico**

Identificación y explicación de las variables directas e indirectas inmersas en un problema, más sus antecedentes, medición y los efectos que se producen en su medio ambiente. (Lorenzo, 2007, 34)

- **Eficacia**

Se refiere al grado de avance y/o cumplimiento de una determinada variable respecto a la programación prevista. (Paredes, 1999, 11)

- **Eficiencia**

Es la relación que existe entre los recursos empleados en un proyecto y los resultados obtenidos con el mismo. Hace referencia sobre todo a la obtención de un mismo objetivo con el empleo del menor número posible de recursos o cuando se alcanzan más metas con el mismo número de recursos o menos. La eficiencia es muy importante en las empresas, ya que se consigue el máximo rendimiento con el mínimo coste. (Paredes, 1997, 12).

- **Efectividad**

Referencia a la capacidad o habilidad que puede demostrar una persona, un animal, una máquina, un dispositivo o cualquier elemento para obtener

determinado resultado a partir de una acción. (Lorenzo, 2007, 35).

- **Estructura organizacional**

Según D'Alessio (2015) es la que ayudará a mover la organización a través de las estrategias formuladas. La estructura sigue a la estrategia y no debe ser al revés. Se necesita definir si la estructura vigente de la organización es la adecuada para llevar a la práctica las estrategias elegidas, o si se debe adecuarla o ajustarla para lograr la implementación.

- **Evaluación**

Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención a los clientes que acuden por una atención a una organización (MINSa, 2012, 4).

- **Evaluación del desempeño**

Es una herramienta de gestión de evaluación sobre la forma en que los conocimientos, habilidades, comportamientos, aportan al logro de los objetivos de su empresa. (MINSa, 2012, 5)

- **Evaluación de la satisfacción del cliente externo**

Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el cliente, a través de las principales actividades del proceso de atención (MINSa, 2012, 5).

- **Expectativas**

Son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones: Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio; Experiencias de compras anteriores; y Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión, Promesas que ofrecen los competidores. Según el MINSa, la expectativa de los clientes es "lo que el cliente espera del servicio que brinda la institución de salud.

Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio” (MINSAs, 2011; 14).

- **Factibilidad**

Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas, es decir, si es posible cumplir con las metas que se tienen en un proyecto, tomando en cuenta los recursos con los que se cuenta para su realización

Estos resultados se entregan a la gerencia, quienes son los que aprueban la realización del sistema informático. El estudio de factibilidad es una tarea que suele estar organizada y realizada por los analistas de sistemas. El estudio consume aproximadamente entre un 5 % y un 10 % del costo estimado total del proyecto, y el período de elaboración del mismo varía dependiendo del tamaño y tipo de sistema a desarrollar. (Lorenzo, 2017, 37)

- **Gerencia de los procesos**

La gerencia de los procesos aborda la cotidianidad de la organización, implica el control de la rutina de trabajo. Su propósito fundamental es garantizar el establecimiento, mantenimiento y mejoramiento de los procesos repetitivos de una organización. (Parasuraman, 1985, 7).

- **Gestión estratégica**

Es un proceso integral e interactivo que comprende la formulación, la implantación y el control y el ajuste de las decisiones adoptadas por una organización o una unidad estratégica para superar determinadas restricciones importantes y conseguir sus objetivos fundamentales. La gestión estratégica como proceso es un conjunto de actividades que transforman recursos humanos, informativos, físicos y financieros en decisiones. (D'Alessio, 2015, 17)

- **Misión**
 Propósito, finalidad que persigue en forma permanente o semipermanente una organización, un área o un departamento. (D'Alessio, 2015, 15).
- **Necesidades**
 De acuerdo a Torres *et al.* (2011) se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió.
- **Normas de cortesía y amabilidad**
 Siguiendo a Torres *et al.* (2011) este es un comportamiento humano de buena costumbre; en la mejor expresión es el uso práctico de las buenas costumbres o las normas de etiqueta. Es un fenómeno cultural definido y lo que se considera cortés en una cultura puede a menudo ser absolutamente grosero o simplemente extraño en otra.
- **Organigrama**
 Es la representación gráfica de la estructura formal de una organización, según división especializada del trabajo y niveles jerárquicos de autoridad. (Pedraja, 2008, 8)
- **Organización**
 Es un grupo social compuesto por personas, tareas y administración que forman una estructura sistemática de relaciones de interacción, tendientes a producir bienes o servicios o normativas para satisfacer las necesidades de una comunidad dentro de un entorno, y así poder lograr el propósito distintivo que es su misión. (Paredes, 1997, 3).
- **Planeamiento**
 Proceso que, partiendo del diagnóstico de las necesidades de la educación universitaria en el país, precisa los objetivos, metas, estrategias y recursos, es decir, los grandes lineamientos de la política institucional para el desarrollo de la entidad en su conjunto (D'Alessio, 2015, 19).

- **Plan estratégico Institucional**

Es un instrumento orientador de la gestión o quehacer institucional de una entidad pública formulado desde una perspectiva multianual. Toma en cuenta la Visión del Desarrollo, los Objetivos Estratégicos y acciones concertadas en el Plan de Desarrollo concertado (para el caso de las municipalidades y gobiernos regionales), y los lineamientos establecidos en los Pesem (D'Alessio, 2015, 20).

Contiene los objetivos institucionales y las acciones que le corresponde realizar en el marco de sus competencias. En el caso de los gobiernos locales, el PEI equivale al Plan de Desarrollo Institucional que señala la Ley Orgánica de Municipalidades.

- **Percepción del cliente**

Cómo percibe el cliente que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (MINSa, 2011, 23).

- **Políticas**

Son los límites que acotan una estrategia. Estas tienen que estar alineadas con los valores de la organización, debiendo existir entre ellos una correspondencia bilateral. Por medio de las políticas se diseña el camino para orientar a las estrategias hacia la posición futura de la organización, es decir, la visión (D'Alessio, 2015, 45).

- **Proceso**

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Los procesos, actividades o tareas significativos deben ser verificados antes y después de realizarse, así como también deben ser finalmente registrados y clasificados para su revisión posterior. (Pedraja, 2008, 9)

- **Recursos**

Son los insumos que permiten plasmar las estrategias seleccionadas. La correcta asignación de los recursos permite la ejecución de la estrategia, así como la determinación de los planes operacionales a seguirse. Por lo tanto

deben ser considerados en función de los objetivos de corto plazo (D'Alessio, 2015, 33).

- **Recursos humanos**

Son todos los colaboradores dentro de una empresa, reconociéndoseles como uno de los activos más importantes para conseguir los objetivos más importantes marcados por una organización. (Fundación CETMO, 2006, 12).

- **Satisfacción al cliente**

La medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas del cliente. Representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

Cabe especificar, que la satisfacción de las necesidades de salud “lleva implícito el logro de la atención a partir del establecimiento del diagnóstico, de un programa de estudio y tratamiento y del pronóstico. Desde el punto de vista de la salud pública, la satisfacción de necesidades implica mejoría en la salud de la población y disminución de morbilidad, la mortalidad, secuelas, complicaciones y discapacidad” (Ugalde *et al.* 2015, 45).

- **Selección de personal**

Tiene como objetivo evaluar las características y circunstancias de los candidatos a un puesto de trabajo para elegir, según el perfil profesional que necesita la organización para cubrir dicho puesto. (Zapata, 2014, 26)

- **Tecnología médica**

Es un área del conocimiento complementaria a las ciencias de la salud que tiene como finalidad llevar a cabo procedimientos de investigación, diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades bajo la vigilancia y supervisión del médico tratante (Zapata, 2014, 24).

- **Ciente externo**

Persona que acude a una organización para recibir atención de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad (MINSAs, 2012, 8).

- **Visión**

Se refiere a una imagen que la organización plantea a largo plazo sobre cómo espera que sea su futuro, una expectativa ideal de lo que espera que ocurra. La visión debe ser realista pero puede ser ambiciosa, su función es guiar y motivar al grupo para continuar con el trabajo. (MINSAs, 2011, 10).

CAPITULO IV

HIPOTESIS Y VARIABLES

4.1 HIPÓTESIS GENERAL

La Implementación Estratégica influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.

4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

4.2.1 La ejecución de planes y programas influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

4.2.2 La estructura organizativa de la Institución influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

4.2.3 El monitoreo estratégico influye significativamente en la en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

4.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

4.3.1 Variable X:

La Implementación Estratégica

Acciones desarrolladas en cumplimiento de un plan estratégico institucional con el fin de conseguir ciertos objetivos de mejoramiento, cambio y crecimiento organizacional.

4.3.2 Variable Y:

Satisfacción al cliente

Se mide con el porcentaje otorgado a cada criterio de evaluación de la calidad, los mismos que han sido validados por el Sector Salud Peruano, sobre la base del Modelo Serviquial.

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

4.4.1 Variable (X)

X₁: Ejecución de planes y programas

Indicadores:

1. Financiamiento
2. Capacitación del personal

X₂: Estructura organizativa de la Institución

Indicadores:

1. Formal
2. Experiencia (Tiempo de servicio)

X₃: Monitoreo estratégico

Indicadores:

1. Actividades operativas y administrativas
2. Actividad gerencial
3. Medida de acciones

4.4.2 Variable (Y)

Y₁: Información sobre condiciones del servicio

Indicadores:

1. Tiempo de espera
2. Nivel de fidelización

Y₂: Cumplimiento de expectativas

Indicadores:

1. Tramite por paciente
2. Diagnóstico y tratamiento

Y₃: Gestión de reclamos

Indicadores:

1. Buenos modales
2. Tolerancia
3. Respeto

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La operacionalización de las variables de estudio corresponde a un enfoque cuantitativo, por cuanto las variables cuantitativas definirán una hipótesis que definirá el comportamiento de las respuestas con respecto a la implementación estratégica y la satisfacción cliente externo.

Tabla 01.

Matriz de operacionalización de variables: Implementación estratégica.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
(X) La Implementación Estratégica	La implementación estratégica consiste básicamente en convertir los planes estratégicos en acciones y, posteriormente, en resultados. Asimismo, los ejes de etapa del proceso estratégico están conformados por los procesos de dirección y coordinación. Ambos constituyen la dirección estratégica (D'Alessio Ipinza, 2015, págs. 12-15).	Se mide con el porcentaje otorgado a cada criterio de cumplimiento del proceso de implementación, como ejecución de planes y programas, estructura organizativa de la institución y monitoreo estratégico.	X₁: Ejecución de planes y programas X₂: Estructura organizativa de la Institución X₃: Monitoreo estratégico	1. Financiamiento 2. Capacitación del personal. 3. Formal 4. Experiencia (Tiempo de servicio) 5. Actividades operativas y administrativas 6. Actividad gerencial 7. Medida de las acciones	(a) Si; (b) No; y (c) No sabe, no opina.

Tabla 02.

Matriz de operacionalización de variables: Satisfacción del cliente.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
(Y) La satisfacción del cliente	“Implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Torres et al. (1996)	Se mide con el porcentaje otorgado a cada criterio de evaluación de la provisión de información de las condiciones del servicio, cumplimiento de expectativas y la gestión de reclamos.	Y₁: Información sobre condiciones del servicio Y₂: Cumplimiento de expectativas Y₃: Gestión de reclamos.	8. Tiempo medio de espera 9. Nivel de fidelización. 10. Trámites por pacientes. 11. Diagnóstico y tratamiento. 12. Buenos modales 13. Tolerancia 14. Respeto	(a) Si; (b) No; y (c) No sabe, no opina.

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

5.1.1 Tipo de Investigación

Por el tipo de investigación, el presente estudio reunió las condiciones necesarias para ser denominado como: básico o puro, se apoya dentro de un contexto teórico y su propósito fundamental es el de desarrollar teoría mediante el descubrimiento de amplias generalizaciones o principios. Esta forma de investigación emplea cuidadosamente el procedimiento de muestreo, a fin de extender sus hallazgos más allá del grupo o situación estudiada (Tamayo, 2004, 44).

Enfoque cuantitativo: En este proceso utiliza las técnicas estadísticas en el análisis de datos y generaliza los resultados. La investigación cuantitativa se realiza con la finalidad de probar la teoría al describir las variables (investigación descriptiva). Examinar relaciones entre las variables y determinar interacciones entre variables. (Sampieri, 2007).

5.1.2 Nivel de Investigación

La presente investigación fue de nivel descriptivo correlacional, porque permitió detallar situaciones y eventos, es decir como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y buscó especificar propiedades importantes de

personas o grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. (Sampieri 2007, Pág. 60).

5.2 MÉTODOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

5.2.1 Método de Investigación

5.2.1.1 Método general

El método del presente trabajo de investigación será **hipotético deductivo**, que consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con ellas.

Deductivo: Bernal (2010) lo define “Consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos”. (p.60). Dentro de este contexto el método que utilizaremos en nuestra investigación es deductivo, en el proceso considera la aplicación de un conjunto de observaciones, y a partir de ello se formulan hipótesis que son sometidos a experimentos y en función a las teorías, principios y leyes las hipótesis son modificadas a partir de ciclos deductivos-inductivos.

5.2.1.2 Métodos Específicos

Método Estadístico: Reynaga (2015), lo define “Consiste en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación”. (p. 32). El método que utilizaremos en nuestra investigación es cuantitativo.

Método analítico: Gutiérrez- Sánchez (1990) lo define como aquel “que distingue las partes de un todo y procede a la revisión ordenada de cada uno de los elementos por separado “Este método es útil cuando se llevan a cabo trabajos de investigación, que consiste en revisar en forma separada todo el acopio del material necesario para la investigación (p.33).

5.2.2 Diseño de la Investigación

Investigación No-experimental: Es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. En estos tipos de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural y dependiendo en que se va a centrar la investigación, existen diferentes tipos de diseños en las que se puede basar el investigador. (Garza Elizabeth et al 2016, p.11)

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

5.3.1 Población

Está conformada por 364 clientes o clientes externos de la unidad de larga estancia (larga estancia) del Hospital Militar Central, 2016.

5.3.2 Muestra

De acuerdo con Webster (1998) “una muestra aleatoria simple es la que resulta de aplicar un método por el cual todas las muestras posibles de un determinado tamaño tengan la misma probabilidad de ser elegidas,” (p. 324). Esta definición refleja que la probabilidad de selección de la unidad de análisis A es independiente de la probabilidad que tienen el resto de unidades de análisis que integran una población. Esto significa que tiene implícita la condición de equiprobabilidad (Glass y Stanley, 1994).

Para determinar el tamaño de muestra se puede utilizar el muestreo aleatorio simple, sin embargo, se tiene la facilidad de aplicar el instrumento a toda la población.

Para el presente estudio la muestra fue igual que la población

n = 364 clientes o clientes externos de la unidad de larga estancia (larga estancia) del Hospital Militar Central.

5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.4.1 Técnicas

- **Observación:** Se puede definir como el uso de nuestros sentidos en la búsqueda de los datos que se necesitan para resolver un problema de investigación (Benítez, 2012, p.62)
- **Análisis bibliográfico:** Es el proceso de recolección de información para la construcción de un objeto de investigación o de un proyecto de tesis, la investigación bibliográfica y documental ocupa un lugar importante, ya que garantiza la calidad de los fundamentos teóricos de la investigación.
- **Encuesta:** se puede definir como una técnica destinada a reunir, de manera sistemática, datos sobre determinado tema o temas relativos a una población a través de contactos directos o indirectos con los individuos o grupos de individuos que integran la población.

5.4.2 Instrumentos

- **Guía de la Entrevista:** Es un sistema de preguntas racionales, ordenadas en forma coherente, tanto desde el punto de vista lógico como psicológico, expresadas en el lenguaje sencillo y comprensible, que generalmente responde por estricto la persona interrogada, sin que sea necesario la intervención del encuestador (García, 2004, p.65).
- **Cuestionario:** Se define como los documentos impresos, organizados de manera que faciliten la obtención de datos sobre las variables que se estudian para respuesta al problema de investigación, por medio de preguntas estructuradas (cerradas), preguntas no estructuradas (abiertas), escalas Likert u otras (Borda et al, 2009, p.65)

5.4.3 Validez y confiabilidad

Validación del instrumento

Validación: La Implementación Estratégica

La validación de los instrumentos de la presente investigación se realizó en base al marco teórico de la categoría de “validez de contenido”, utilizando el procedimiento de juicio de expertos calificados que determinaron la adecuación de los ítems de los respectivos instrumentos, obteniendo los siguientes puntajes de aprobación.

Tabla 03

Aspectos de validación de informantes: Implementación Estratégica

Expertos informantes e indicadores	CRITERIOS					
		Dr. Carlos Monja	Dr. Castillo Roca Augusto	Dr. Luis Vera	Dr. Jimmy Sueldo	Dr. Eddy Yuncacallo
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.	85	88	90	88	92
Objetividad	Está expresado en conductas observables.	80	80	90	95	90
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	90	90	90	99	90
Organización	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.	80	88	90	95	90
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	99	89	91	89	88
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos sobre la comunicación interna	90	85	90	90	90
Consistencia	Consistencia entre la formulación del problema, objetivos y la hipótesis.	89	90	90	90	90
Coherencia	De índices, indicadores y las dimensiones.	97	90	90	90	90
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.	90	95	94	90	97
TOTALES		90	87	90	90%	91
MEDIA DE VALIDACION		91%				

Interpretación

Dada la validez de los instrumentos por juicio de expertos, donde la encuesta sobre La implementación estratégica obtuvo un valor de 91%, podemos deducir que los expertos consideran que el instrumento de medición es aplicable y excelente.

Validación: Satisfacción del cliente

La validación de los instrumentos de la presente investigación se realizó en base al marco teórico de la categoría de “validez de contenido”, utilizando el procedimiento de juicio de expertos calificados que determinaron la adecuación de los ítems de los respectivos instrumentos, obteniendo puntajes de aprobación.

Tabla 04

Aspectos de validación de informantes: Satisfacción del cliente

Expertos informantes e indicadores	CRITERIOS	CRITERIOS				
		Dr. Carlos Monja	Dr. Augusto Vera	Dr. Luis Vera	Dr. Jimmy Sueldo	Dr. Eddy Yuncacall
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.	92	88	92	87	98
Objetividad	Está expresado en conductas observables.	91	80	90	94	90
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	90	80	90	88	94
Organización	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.	88	88	90	84	93
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	95	89	88	92	88
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos sobre la gestión organizacional	90	85	90	90	88
Consistencia	Consistencia entre la formulación del problema, objetivos y la hipótesis.	87	80	90	80	87
Coherencia	De índices, indicadores y las	87	80	90	87	98
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.	90	85	89	92	94
TOTALES		90%	83	89	88	92
MEDIA DE VALIDACION		88,80%				

Interpretación

Dada la validez de los instrumentos por juicio de expertos, donde la encuesta sobre Satisfacción del cliente obtuvo un valor de 88,80 %, podemos deducir que los expertos consideran que el instrumento de medición es aplicable y excelente.

Confiabilidad del instrumento

Con respecto a la Confiabilidad se estima que un instrumento de medición es confiable cuando permite determinar que el mismo, mide lo que el investigador quiere medir, y que, aplicado varias veces, replique el mismo resultado. Hernández, S. (2007) indica que la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados.

Confiabilidad: La Implementación Estratégica

Para determinar la confiabilidad se empleó el procedimiento de Medidas de Consistencia, el cual permitió obtener el Coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual se utiliza para estimar la confiabilidad de la consistencia del instrumento con más de dos alternativas de respuesta (puede ser bajo la escala tipo Likert), con el fin de comprobar con cuanta exactitud, los ítems son consistentes, con relación a lo que se pretende medir. El Alfa de Cronbach es un índice, que permite comprobar la confiabilidad del instrumento de la investigación y presenta valores entre 0 y 1.

Confiabilidad del instrumento aplicado

$$\text{Dónde: } \alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i}{S_T} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

K = Numero de ítems del instrumento

S_i = Varianza de cada ítem

S_T = Varianza Total

El coeficiente de Alfa de Cronbach, requirió de una sola administración de los instrumentos de medición, alcanzó en la primera de ellas el 88,0% de

confiabilidad en una prueba piloto clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

Tabla 05

Estadísticas descriptivas: Implementación estratégica

Ítems	N	Varianza
item1	16	,233
item2	16	,178
item3	16	,900
item4	16	1,389
item5	16	,667
item6	16	2,222
item7	16	,489
item8	16	1,378
item9	16	,989
item10	16	,178
item11	16	,989
item12	16	1,156
item13	16	1,556
item14	16	,544
item15	16	1,433
item16	16	1,067
Total	16	111,389
N válido (según lista)	16	

Fuente. Datos de la investigación

$$\text{Luego: } \alpha = \frac{16}{16-1} \left[1 - \frac{18.456}{111.389} \right]$$

$$\text{Dónde: } \alpha = 0,88$$

Por lo que podemos concluir que este instrumento está formado por un conjunto de ítems que se combinan aditivamente para hallar una puntuación global, es decir el α calculado es decir 0,88 tiene una alta confiabilidad.

Confiabilidad: Satisfacción al cliente

El Alfa de Cronbach es un índice, que permite comprobar la confiabilidad del instrumento de la investigación y presenta valores entre 0 y 1.

Confiabilidad del instrumento aplicado

$$\text{Dónde: } \alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i}{S_T} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

K = Numero de ítems del instrumento

S_i = Varianza de cada ítem

S_T = Varianza Total

El coeficiente de Alfa de Cronbach, requirió de una sola administración de los instrumentos de medición, alcanzó en la primera de ellas el 88,0% de confiabilidad en una prueba piloto de clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

Tabla 06

Estadísticas descriptivas: Satisfacción del cliente

Ítems	N	Varianza
item1	16	,233
item2	16	,178
item3	16	,900
item4	16	1,389
item5	16	,667
item6	16	2,222
item7	16	,489
item8	16	1,378
item9	16	,989
item10	16	,178
item11	16	,989
item12	16	1,156
item13	16	1,556
item14	16	,544
ítem 15	16	,488
item16	16	1,067
total	16	111,389
N válido (según lista)	16	

Fuente: Datos de la investigación

$$\text{Luego: } \alpha = \frac{16}{16-1} \left[1 - \frac{25.831}{177.121} \right]$$

Dónde: $\alpha = 0,88$

Por lo que podemos concluir que este instrumento está formado por un conjunto de ítems que se combinan aditivamente para hallar una puntuación global, es decir el α calculado es decir 0,88 tiene una alta confiabilidad.

5.4.4 Procesamiento y análisis de datos

La encuesta se realizó, únicamente a la muestra determinada, en campos de instrucción en forma simultánea. Cada uno de los investigadores realizó una explicación del objetivo de su aplicación, así como instruyó sobre su solución, anonimato, transparencia en el manejo de los resultados, respetándose éticamente los principios que sustentan toda investigación. La aplicación de la encuesta tendrá una duración aproximada de una hora.

Los métodos que se utilizó para el procesamiento de los resultados obtenidos serán a través de los diferentes instrumentos de recogida de datos, así como para su interpretación posterior, se hizo el de análisis y síntesis, que permitió una mejor definición de los componentes individuales del fenómeno estudiado; y el de deducción-inducción, que permitió comprobar a través de hipótesis determinadas el comportamiento de indicadores de la realidad estudiada.

Tabla 07

Matriz de interpretación cuantitativa de valores porcentuales de los resultados estadísticos por alcanzar

N° porcentual	Interpretación cuantitativa
100%	Unanimidad
80 % - 99%	Mayoría significativa
60% - 79%	Mayoría
50% - 59%	Mayoría no significativa
40% - 49%	Minoría significativa
20% - 39%	Minoría
1% - 19%	Minoría no significativa
0%	Desierto

5.4.5 Ética en la investigación

Todas las definiciones recogidas y analizadas para poder llegar a un acuerdo sobre el concepto de investigación, implican un proceso encaminado a ampliar el cuerpo de conocimientos que se poseen, o resolver interrogantes o lagunas existentes en dicho conocimiento y que no pueden ser resueltas con los conocimientos que poseemos. Pero la investigación, que es el caso que nos ocupa, no es sólo un acto técnico; es ante todo el ejercicio de un acto responsable, y desde esta perspectiva la ética de la investigación hay que planteársela como un subconjunto dentro de la moral general aunque aplicada a problemas mucho más restringidos que la moral general, puesto que nos estaríamos refiriendo a un aspecto de la ética profesional, respetando los autores de cada obra y siendo reconocidos en cada texto.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS

6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

En este capítulo se presenta el análisis e interpretaciones del cuestionario aplicado al grupo experimental que son 364 a clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central, 2016.

Los resultados de las encuestas realizadas al grupo que colabora con la investigación enumerada en las tablas de la 01 a la 08 pertenece a la variable (X) Implementación Estratégica y sus dimensiones correspondientes, donde se presenta un cuadro estadístico, el gráfico, la leyenda y la interpretación correspondiente de los resultados.

Continuando con las tablas 09 a la 15 pertenece a la variable (Y) Satisfacción al cliente y sus respectivas dimensiones donde de igual forma se expresa y se representa un cuadro estadístico, la figura, la leyenda y la interpretación correspondiente de los resultados

VARIABLE “X”: Implementación del Estratégica

Dimensión (X₁): Ejecución de planes y programas

Tabla N° 08

Ítem 1 (Financiamiento): se cumplen el financiamiento de planes en el tiempo programado en los servicios médicos de larga estancia en el HMC.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	270	73
b) No	32	11
c) No sabe , no opina	62	16
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Realizando el análisis de la información que nos muestra la pregunta, se encuentra el 73% de los encuestados respondieron que sí, mientras que el 11% señalaron que no estaban de acuerdo con la mayoría y el 16% restante indica que no sabe, no opina al respecto, sumando una totalidad de la muestra.

Al observar los resultados de la tabla, nos muestran que efectivamente la mayoría de los encuestados consideran que se cumplen la ejecución de planes de larga estancia en el tiempo programado en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, permiten conocer notoriamente la satisfacción de los clientes principalmente las mejoras en el trato personalizado.

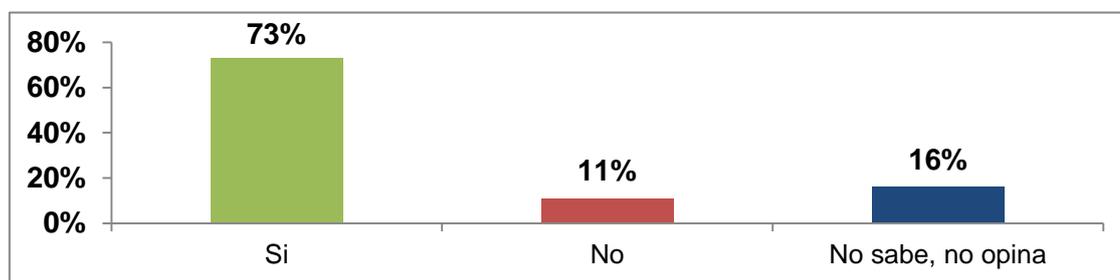


Figura N° 03. Ítem 1 (Financiamiento): se cumplen el financiamiento de planes en el tiempo programado en los servicios médicos de larga estancia en el HMC.

VARIABLE “X”: Implementación del Estratégica

Dimensión (X₁): Ejecución de planes y programas

Tabla N° 09

Ítem 2 (Capacitación): La ejecución de planes y programas para la capacitación del personal de los servicios médicos de larga estancia contribuyen en la recuperación a los pacientes en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	235	62
b) No	89	28
c) No sabe, no opina	40	10
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Realizando el análisis de la información que nos muestra la pregunta, se encuentra el 62% de los encuestados respondieron que sí, mientras que el 28% de los encuestados fueron de opinión contrarios y el 10% restante indicaron, que no saben, no opinan respecto al tema planteado, llegando así al 100% de la muestra.

Al analizar la información que se ha comentado en líneas anteriores, apreciamos que la mayoría fue de la opinión que la ejecución de planes y programas para los servicios médicos de larga estancia contribuyen en la recuperación a los pacientes en el Hospital Militar Central.

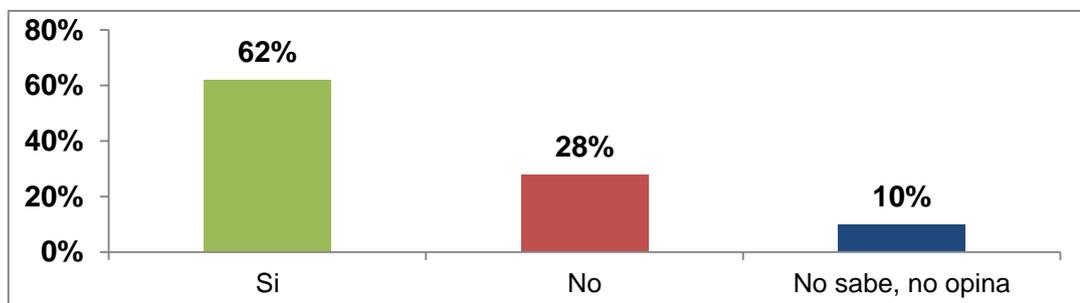


Figura N° 04. Ítem 2 (Capacitación): La ejecución de planes y programas para la capacitación del personal de los servicios médicos de larga estancia contribuyen en la recuperación a los pacientes en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “X”: Implementación del Estratégica

Dimensión (X₂): Estructura organizativa de la Institución

Tabla N° 10

Ítem 3 (Formal): La estructura organizativa de la Institución formal está distribuida por especialidades de servicios médicos en el Hospital Militar Central

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	280	79
b) No	50	14
c) No sabe, no opina	34	7
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los encuestados en un promedio del 79% opinaron que si están de acuerdo con la interrogante, mientras que el 14% señalaron que no compartían el mismo que la primera alternativa y el 7% restante indicaron que no sabe, no opina al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Al observar la tabla y el gráfico correspondiente, se puede señalar que efectivamente la mayoría de los encuestados señalaron que la estructura organizativa de la Institución está distribuida por especialidades servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central.

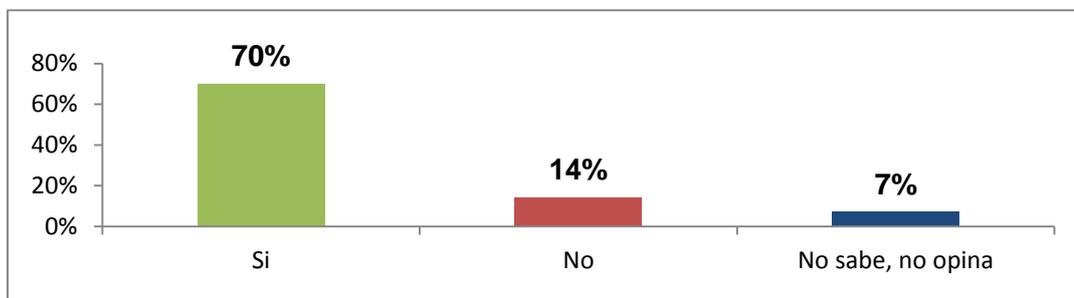


Figura N° 05. Ítem 3 (Formal): La estructura organizativa de la Institución formal está distribuida por especialidades de servicios médicos en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “X”: Implementación del Estratégica

Dimensión (X₂): Estructura organizativa de la Institución

Tabla N° 11

Ítem 4 (Experiencia): La atención de parte de las enfermeras y técnicos de enfermería cuentan con experiencia necesaria (tiempo de servicio adecuado) para pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	200	65
b) No	114	20
c) No sabe, no opina	50	15
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central .

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En lo relacionado con la pregunta anteriormente planteada se puede observar que el 65% de los encuestados fueron de la opinión que sí, mientras que el 20% que no, y el restante que sería el 15% no sabe, no opina al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Al observar la tabla y el gráfico correspondiente, se puede señalar que efectivamente la mayoría de los encuestados señalaron que la atención de parte de las enfermeras y técnicos de enfermería cuentan con experiencia necesaria para pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central.

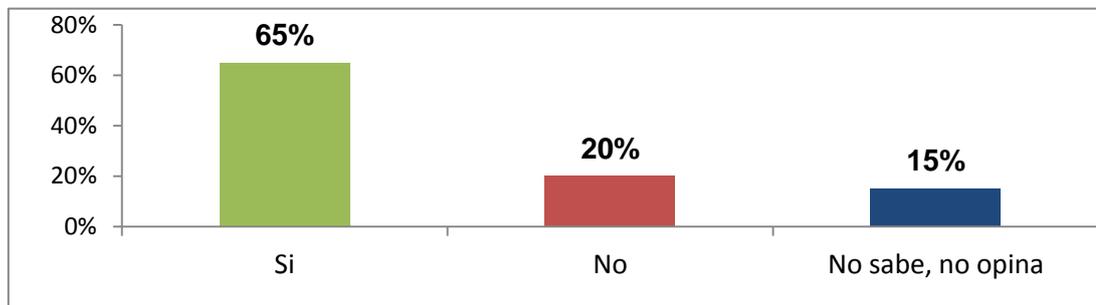


Figura No. 06. Ítem 4 (Experiencia): La atención de parte de las enfermeras y técnicos de enfermería cuentan con experiencia necesaria (tiempo de servicio adecuado) para pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “X”: Implementación del Estratégica

Dimensión (X₃): Monitoreo estratégico

Tabla N° 12

Ítem 5 (Actividades operativas y administrativas): Existe un adecuado monitoreo estratégico en las actividades operativas y administrativas en los pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) SI	180	50
b) No	92	26
c) No sabe, no opina	92	24
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Con respecto a los resultados de la anterior pregunta observamos que el 50% de los encuestados fueron de opinión positiva respondiendo que sí, mientras que el 26% fueron de opinión contraria que no, y el resto de los encuestados que sería el 24% no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Después de observar los resultados de la información descrita en líneas anteriores, se encuentra que efectivamente la mayoría de los encuestados señalaron que existe un adecuado monitoreo estratégico en los pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central.

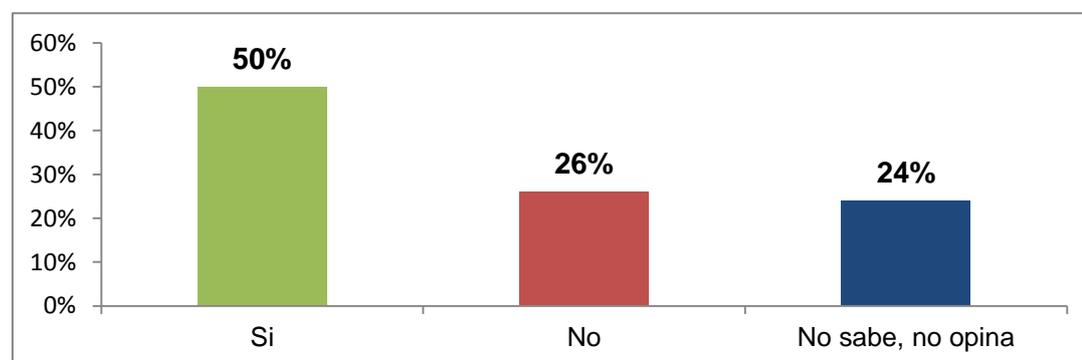


Figura No. 07. Ítem 5 (Actividades operativas y administrativas): Existe un adecuado monitoreo estratégico en las actividades operativas y administrativas en los pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “X”: Implementación del Estratégica

Dimensión (X₃): Monitoreo estratégico

Tabla N° 13

Ítem 6 (Actividad gerencial): El monitoreo estratégico en los pacientes es una actividad gerencial rutinaria en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	200	65
b) No	90	19
c) No sabe, no opina	74	16
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El análisis que se le ha hecho a la tabla correspondiente, se puede observar que el 65% de los encuestados respondieron de forma positiva con un sí, mientras el 19% dijeron que no, y finalizando con el 16% que no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Haciendo un análisis de los resultados de la encuesta, se pudo constatar que efectivamente el monitoreo estratégico contemplado en el PEI, viene contribuyendo al trato digno y adecuado e interpersonal. Esto hace que los pacientes clientes de la unidad de servicios médicos de larga estancia un alto grado de satisfacción por el adecuado trato que reciben.

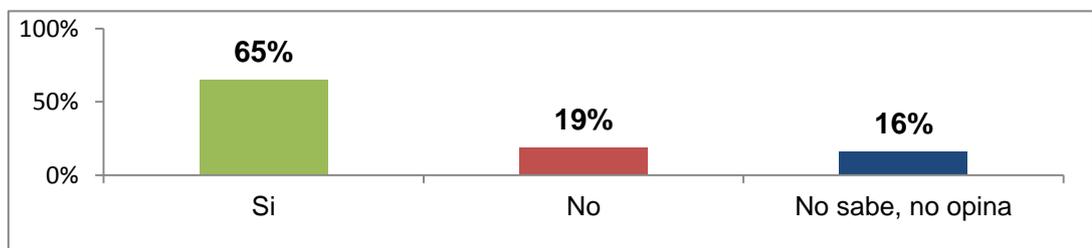


Figura No. 08. Ítem 6 (Actividad gerencial): El monitoreo estratégico en los pacientes es una actividad gerencial rutinaria en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “X”: Implementación del Estratégica

Dimensión (X₃): Monitoreo estratégico

Tabla N° 14

Ítem 7 (medidas de acción): La implementación Estratégica Institucional considero como medida de acciones hasta el nivel de larga estancia, de los pacientes en los servicios en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	210	53
b) No	100	35
c) No sabe, no opina	54	12
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El análisis de la tabla presentada pudimos observar que la mayoría de los encuestados que son el 53% respondieron que sí, mientras el 35% respondieron que no, restando el 12% los cuales indican que no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Por tanto, al observar los resultados de la tabla y gráfico correspondiente se puede ver que efectivamente la mayoría de los encuestados responden que la Implementación del Plan Estratégica Institucional permite conocer notoriamente la satisfacción de los clientes principalmente las mejoras en el trato personalizado, usos adecuados de los instrumentos de cardiología y otros. Y sobre todo por el cumplimiento oportuno en las hospitalizaciones en la Unidad de Larga Estancia.

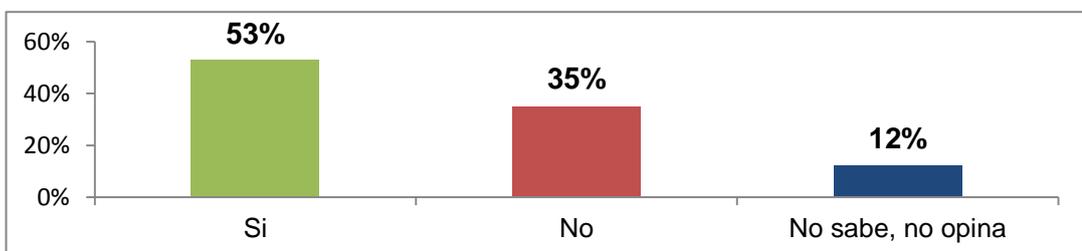


Figura No. 09. Ítem 7 (medidas de acción): La implementación Estratégica Institucional considero como medida de acciones hasta el nivel de larga estancia, de los pacientes en los servicios en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₁): Información sobre condiciones del servicio

Tabla N° 15

Ítem 8 (Tiempo medio de espera): La satisfacción de los servicios de larga estancia tiene un adecuado tiempo medio de espera en los servicios en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	270	72
b) No	62	22
c) No sabe, no opina	32	6
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La presentación de la parte del cuadro porcentual nos indica que el 72% de los encuestados han respondido que sí, y la parte opositora que el 22% han dicho que no a la interrogante, y por último el 6% no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Al analizar los resultados de la información procesada, se demuestra que efectivamente la mayoría de los encuestados están satisfechos con el tiempo de espera en los servicios de larga estancia en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

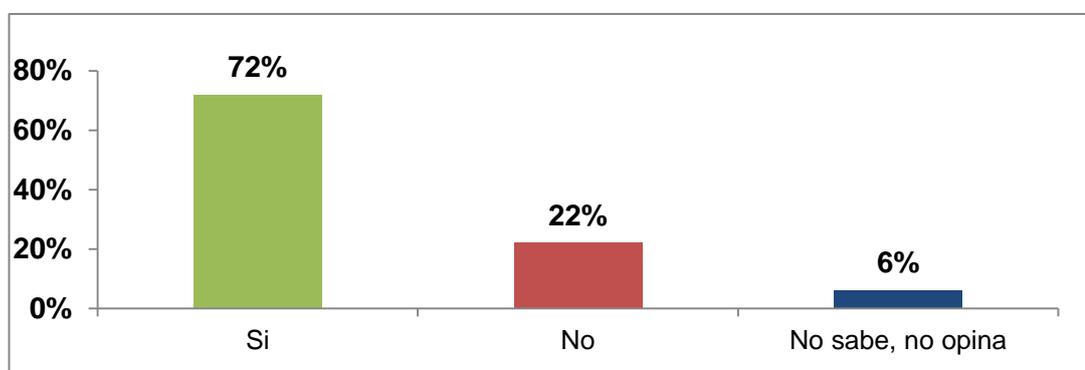


Figura No. 10. Ítem 8 (Tiempo medio de espera): La satisfacción de los servicios de larga estancia tiene un adecuado tiempo medio de espera en los servicios en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₁): Nivel de Fidelización

Tabla N° 16

Ítem 9 (Nivel de fidelización): El nivel de fidelización ha mejorado la provisión de información entre paciente y profesional de la salud para una mejor provisión de servicios en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	295	86
b) No	38	9
c) No sabe, no opina	31	5
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La presentación de la parte del cuadro porcentual nos indica que el 86% de los encuestados han respondido que sí, y la parte opositora que es el 9% han dicho que no a la interrogante, y por último el 5% no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Al analizar los resultados de la información procesada en la pregunta, se demuestra que efectivamente la mayoría de los encuestados responden que los trámites de larga estancia han mejorado en la provisión de información de condiciones del servicio.

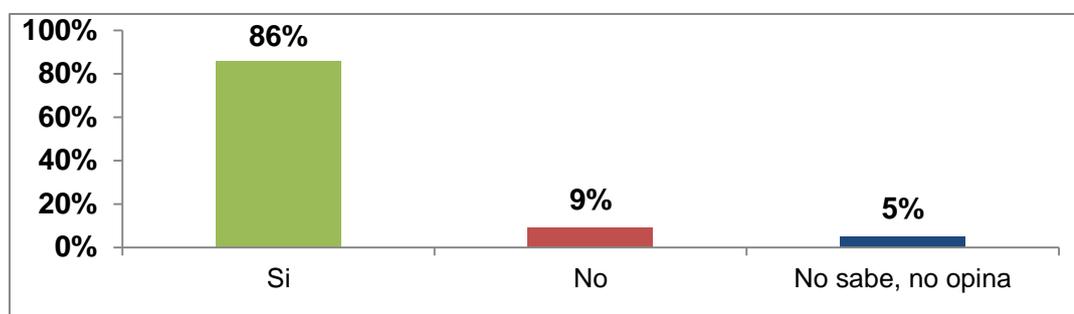


Figura No. 11. Ítem 9 (Nivel de fidelización): El nivel de fidelización ha mejorado la provisión de información entre paciente y profesional de la salud para una mejor provisión de servicios en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₂): Cumplimiento de expectativas

Tabla N° 17

Ítem 10 (Tramite por paciente): El número de trámites que se realizan por paciente, cumplen con las expectativas de los pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	325	91
b) No	29	7
c) No sabe, no opina	10	2
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los resultados que nos ha dado la tabla muestran que el 91% de los encuestados respondieron que sí a la interrogante, mientras el 7% señalaron que no, restando el 2% que no sabe, no opina al respecto al tema planteado, llegando así al 100% de la muestra analizada.

Al observar la información comentada en el párrafo, nos demuestra que efectivamente la mayoría de los encuestados señalaron que los trámites que se realizan para los pacientes, satisfacen sus expectativas en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

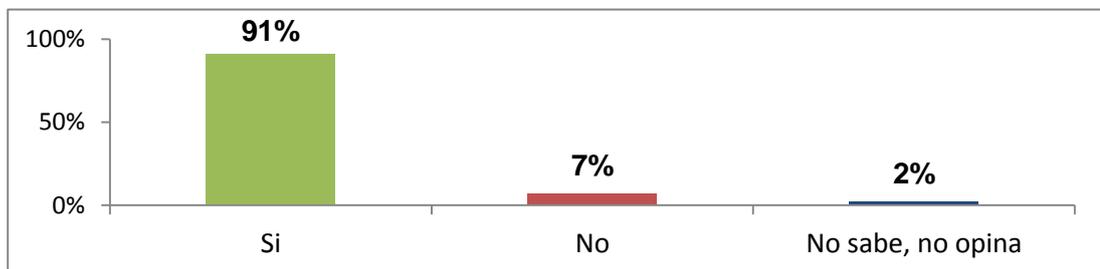


Figura No. 12. Ítem 10 (Tramite por paciente): El número de trámites que se realizan por paciente, cumplen con las expectativas de los pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₂): Cumplimiento de expectativas

Tabla N° 18

Ítem 11 (Diagnóstico y tratamiento): El cumplimiento de expectativas es un diagnóstico y tratamiento para el paciente en el HMC.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	192	57
b) No	97	26
c) No sabe, no opina	75	17
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Según los datos mostrados en la tabla y grafico correspondientes, la gran mayoría que son el 57% fue de opinión que sí, y la parte opuesta fue del 26% indicando que no, y para finalizar la totalidad de la muestra el 17% indicaron que no saben, no opinan al respecto.

De acuerdo con lo expresado en la tabla y el grafico, la gran mayoría de los encuestados nos indica que el rápido diagnóstico y tratamiento cubre sus expectativas en la atención en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

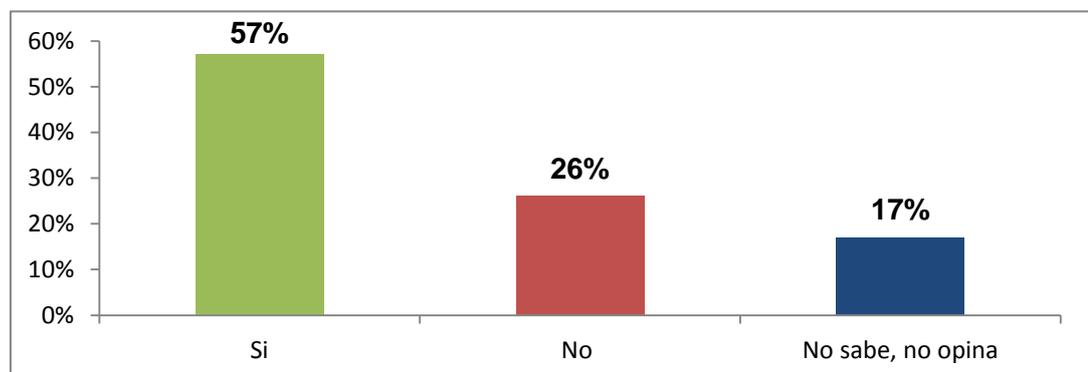


Figura No. 13. Ítem 11 (Diagnóstico y tratamiento): El cumplimiento de expectativas es un diagnóstico y tratamiento para el paciente en el HMC.

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₃): Gestión de reclamos

Tabla N° 19

Ítem 12 (Buenos modales): Existe buenos modales (respetuoso y con paciencia) en el trato a los clientes de los servicios de larga estancia en el HMC

ALTYERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	200	81
b) No	99	14
c) No sabe, no opina	65	5
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La presentación de la parte del cuadro porcentual nos indica que el 81% de los encuestados han respondido que sí, y la parte opositora que el 14% han dicho que no a la interrogante, y por último el 5% no saben, no opinan respecto al tema. Llegando al 100% de la totalidad de la muestra.

Al analizar los resultados obtenidos de la tabla y el grafico, podemos deducir que los encuestados en su mayoría consideran que existe un trato médico amable, respetuoso y con paciencia para los pacientes clientes de los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

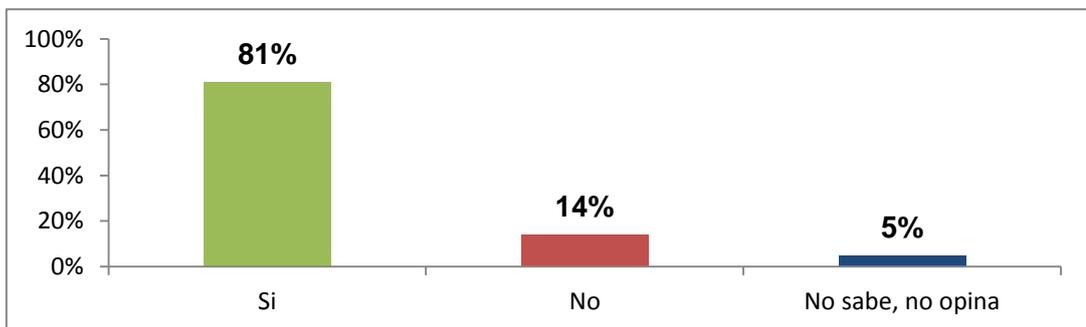


Figura No. 14. Ítem 12 (Buenos modales): Existe buenos modales (respetuoso y con paciencia) en el trato a los clientes de los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₃): Gestión de reclamos

Tabla N° 20

Ítem 13 (Tolerancia): La atención de los profesionales de la salud del Hospital Militar Central, ante los reclamos de los pacientes se lleva con tolerancia.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	330	92
b) No	19	5
c) No sabe, no opina	15	3
	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Como se puede apreciar en la tabla, que las tendencias y los resultados que se representan es el 92% de los encuestados que respondieron que sí, y los de opinión contraria son el 5% diciendo que no, dando paso final a la totalidad de la muestra con el 3% que no saben no opinan al respecto.

Se puede decir que según lo que nos ha mostrado la tabla y el grafico se determinó que la atención de reclamos a los pacientes se lleva con relación amical y profesional parte del personal de enfermeras y técnicas en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

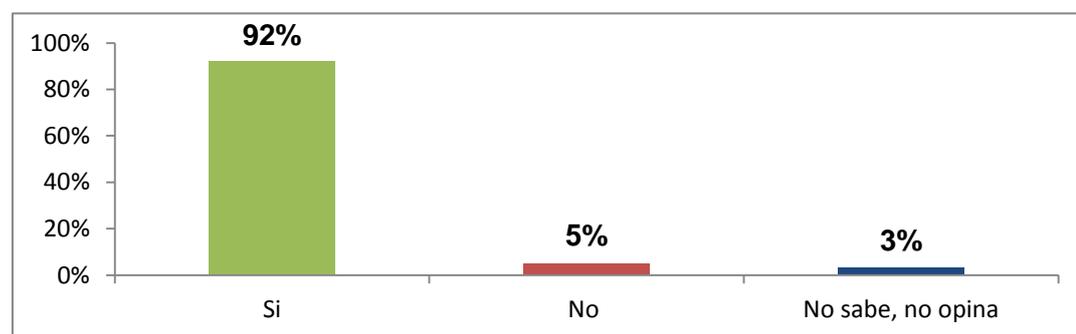


Figura No. 15. Ítem 13 (Tolerancia): La atención de los profesionales de la salud del Hospital Militar Central, ante los reclamos de los pacientes se lleva con tolerancia.

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₃): Gestión de reclamos

Tabla N° 21

Ítem 14 (Respeto): La atención de parte del personal que labora en los servicios de larga estancia, satisface las expectativas al cliente.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	309	82
b) No	39	16
c) No sabe, no opina	16	2
	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los resultados que nos ha dado la tabla muestran que el 82% de los encuestados respondieron que si a la interrogante, mientras el 16% señalaron que no, restando un 2% que no sabe, no opina respecto al tema planteado. Llegando al 100% de la totalidad de la muestra analizada.

Llegando a las conclusiones que nos lanzan el cuadro estadístico y el grafico se puede decir la atención de parte del personal que labora en los servicios de larga estancia satisface las expectativas al cliente.

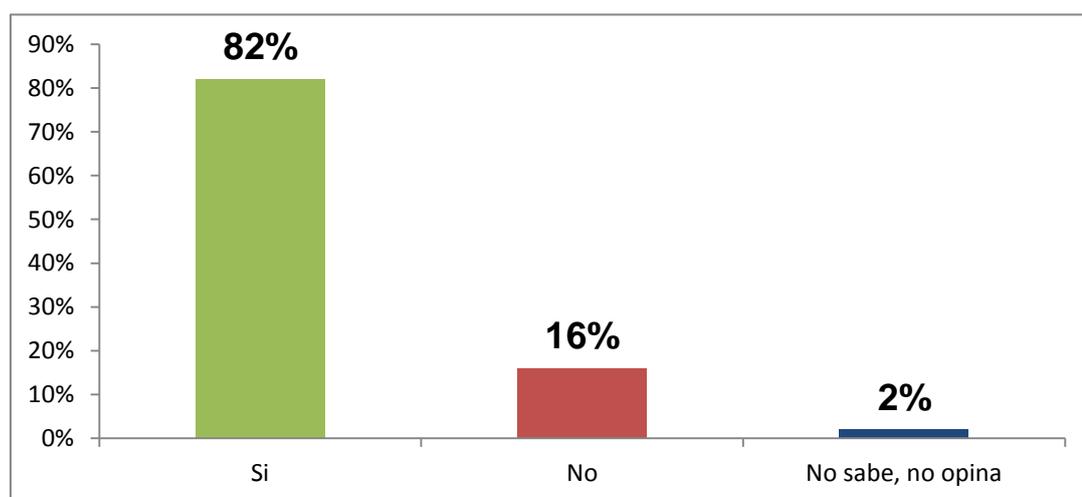


Figura No. 16. Ítem 14 (Respeto): La atención de parte del personal que labora en los servicios de larga estancia, satisface las expectativas al cliente.

VARIABLE “Y”: Satisfacción al cliente

Dimensión (Y₃): Gestión de reclamos

Tabla N° 22

Ítem 15 (Respeto): La implementación estratégica contribuye en mejoras a la satisfacción del cliente de los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) Si	170	43
b) No	97	28
c) No sabe, no opina	97	29
TOTAL	364	100%

Fuente: clientes o clientes externos del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Al responder a la interrogante, los encuestados, se pudo observar que una gran parte, que es el 43% respondieron que sí, mientras el 28% de ellos fueron de opinión que no, y el 29% de la muestra restante respondieron que no saben, no opinan respecto al tema planteado, sumando el 100% de la muestra analizada.

Se puede decir referente a lo demostrado en la tabla y el en grafico que según un alto porcentaje que ha sobresalido en la encuesta realizada fue de que la implementación del plan estratégico contribuye en mejoras a la satisfacción de los clientes servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

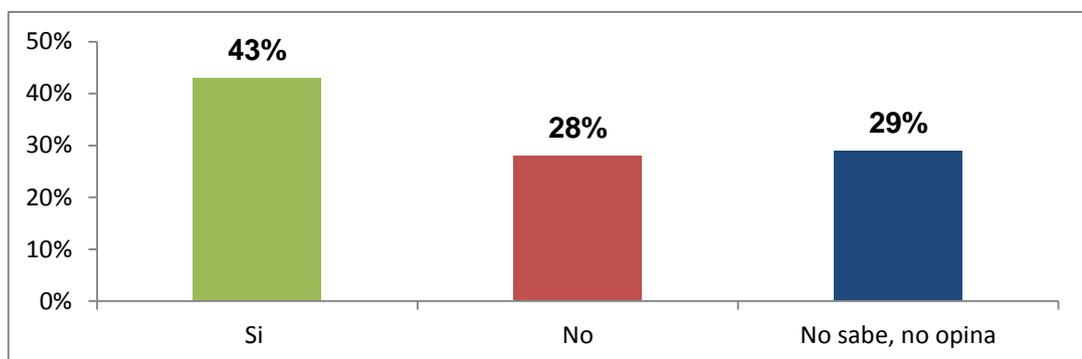


Figura No. 17. Ítem 15 (Respeto): La implementación estratégica contribuye en mejoras a la satisfacción del cliente de los servicios de larga estancia en el HMC.

6.2 ANÁLISIS INFERENCIAL

Prueba de Normalidad

Según Balluerka, Vergara & Arnau (2008): "...Kolmogorov-Smirnov, cuando tenemos más de 50 sujetos y la prueba Shapiro-Wilk cuando el tamaño de la muestra es igual o menor a 50 unidades".

Por dicha premisa en nuestra investigación se realizó la prueba de normalidad según Kolmogorov-Smirnov ya que nuestra muestra es mayor a 50 unidades.

Tabla de Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Implementación	,912	132	,445
Estratégica.			
Satisfacción del cliente	,922	132	,059

Estadístico de prueba:

- Sig. < 0.05, donde se acepta el Ho.
- Sig. > 0.05, se acepta la Hi.

Interpretación: En la prueba de normalidad los números que son mayores que 0.05 son normales y los que son menores son no paramétricos, de la prueba que se ha realizado se observa que la significancia es mayor que 0.05 porque tiene un resultado de 0.445 eso hace que tenga un resultado de ser Normal. Por lo que se empleó el estadístico Pearson.

Para constatar la hipótesis planteada se utilizó la distribución Chi cuadrada.

El estadístico se usa en esta prueba fue a través de la siguiente formula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Dónde:

X2: Chi cuadrada

O_i= Frecuencia

e_i = Frecuencia esperada

La estadística Chi cuadrada es adecuada porque puede utilizarse con variables como la presentada en esta investigación.

El criterio para la contrastación de la hipótesis, se define así:

Si $X^2 > T$, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, en caso contrario $X^2 < T$, se rechaza la hipótesis de la investigación y se acepta la nula.

El procedimiento de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS.

Hipótesis a:

H_0 : La ejecución de planes y programas no influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

H_1 : La ejecución de planes y programas influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

Tabla N° 23

Estadística inferencial: primera hipótesis específica

La ejecución de planes y programas.	La satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central.			Total
	Si	No	desconoce	
Si	180	10	10	200
No	85	20	9	114
No sabe no opina	5	2	43	50
Total	270	32	62	364

Para probar la hipótesis planteada seguiremos el siguiente procedimiento.

Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,447 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	8,694	4	,000
Asociación lineal por lineal	6,851	1	,000

N de casos válidos 364

a. 2 casillas (22,2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,25.

Para probar la hipótesis planteada se cumplió el siguiente procedimiento:

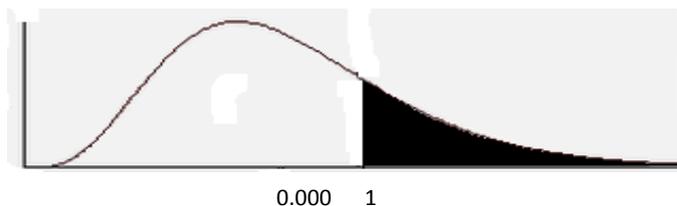
1. Suposiciones: la muestra es aleatoria simple
2. La estadística de prueba es: Ji-cuadrada.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

3. Distribución de la estadística de prueba: cuando Ho es verdadera, X₂ sigue una distribución aproximada de Ji-cuadrada con (3-1) (3-1)= 4 grados de libertad.
4. Regla de decisión: a un nivel de significancia de 0.05 rechazar la hipótesis nula (Ho) si el valor calculado es mayor o igual a 1
5. Calculo de la estadística de prueba: al desarrollar la formula tenemos:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} = 0.000$$

6. Decisión estadística: Dado que 1>0.000, se rechazó Ho.



7. Conclusión: La ejecución de planes y programas si influye significativamente en la provisión de información de condiciones del servicio de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.

Hipótesis b:

H₀ : La estructura organizativa de la Institución no influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.

H₁ : La estructura organizativa de la Institución influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

Tabla N° 24

Estadística inferencial: segunda hipótesis específica

La estructura organizativa de la Institución	La satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central			Total
	Si	No	desconoce	
Si	150	55	90	295
No	10	27	1	38
No sabe no opina	20	10	1	31
Total	180	92	92	364

Para probar la hipótesis plantada seguiremos el siguiente procedimiento:

Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,177 ^a	4	,001
Razón de verosimilitudes	9,614	4	,001
Asociación lineal por lineal	9,755	1	,002
N de casos válidos	364		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6,22.

Para probar la hipótesis planteada se cumplió el siguiente procedimiento:

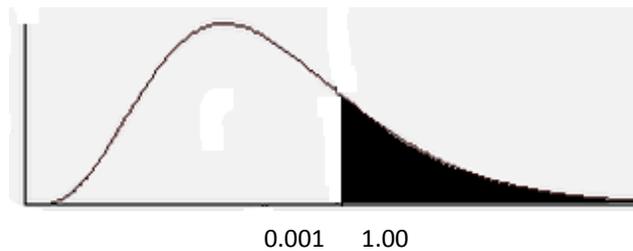
1. Suposiciones: la muestra es aleatoria y simple.
2. Estadística de prueba: Ji-cuadrada.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

3. Distribución de la estadística de prueba: cuando Ho es verdadera, X_2 sigue una distribución aproximada de Ji-cuadrada con $(3-1)(3-1) = 4$ grados de libertad.
4. Regla de decisión: a un nivel de significancia de 0.05, rechazar la hipótesis nula (Ho), si el valor calculado es mayor o igual a 1
5. Calculo de la estadística de prueba: al desarrollar la hipótesis tenemos:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} = 0.001$$

6. Decisión estadística: dado que $1 > 0.001$ se rechazó Ho



7. Conclusión: La estructura organizativa de la Institución si influye significativamente en el cumplimiento de expectativas en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.

Hipótesis c:

H_0 : El monitoreo estratégico no influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

H_1 : El monitoreo estratégico influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.

Tabla N° 25

Estadística inferencial: tercera hipótesis específica

El monitoreo estratégico	La satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central			Total
	Si	No	Desconoce	
Si	180	10	2	192
No	10	44	43	97
No sabe, no opina	10	36	29	75
Total	200	90	74	364

Para probar la hipótesis planteada seguiremos el siguiente procedimiento:

Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,844 ^a	4	,304
Razón de verosimilitudes	5,159	4	,271
Asociación lineal por lineal	2,841	1	,092
N de casos válidos	364		

a. 0 casillas (00,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5,14.

Para probar la hipótesis planteada se cumplió el siguiente procedimiento:

1. Suposiciones: la muestra es aleatoria y simple.
2. Estadística de prueba: Ji- cuadrada.

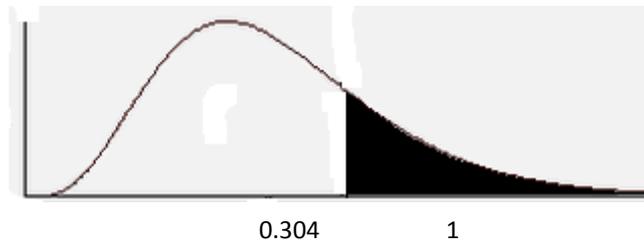
$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

3. Distribución de la estadística de prueba: cuando es verdadera, X_2 sigue la distribución aproximada de Ji-cuadrada con el $(3-1) (3-1) = 4$ grados de libertad
4. Regla de decisión: a un nivel de significancia de 0.05 rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor calculado es mayor o igual a 1

5. Cálculo de la estadística de prueba: al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} = 0.304$$

6. Decisión estadística: dado que $1 > 0.304$ se rechazó H_0



7. Conclusión: El monitoreo estratégico sí influye significativamente en la gestión de reclamos en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2016.

Hipótesis general:

H_0 : La Implementación Estratégica no influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.

H_1 : La Implementación Estratégica influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.

Tabla N° 26

Estadística inferencial: hipótesis general

La Implementación Estratégica	La satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central			Total
	Si	No	Desconoce	
si	140	10	20	170
no	20	43	33	97
no sabe, no opina	50	50	1	97
Total	210	100	54	364

Para probar la hipótesis planteada seguiremos el siguiente procedimiento:

Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,355 ^a	4	,986
Razón de verosimilitudes	,684	4	,953
Asociación lineal por lineal	,307	1	,579
N de casos válidos	364		

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,03.

Para probar la hipótesis planteada se cumplió el siguiente procedimiento:

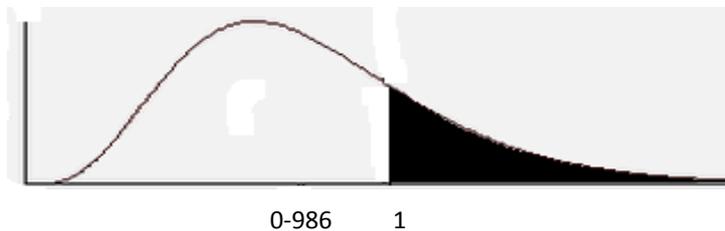
1. Suposiciones: la muestra es aleatoria y simple
2. La estadística de prueba es: Ji-cuadrada.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

3. Distribución de estadística de prueba: cuando Ho es verdadera X₂ sigue una distribución aproximada de Ji-cuadrada con (3-1) (3-1)= 4 grados de libertad
4. Regla de decisión: a un nivel de significancia de 0.05 rechaza la hipótesis nula (Ho) si el valor calculado es mayor o igual a 1
5. Calculo de estadística de prueba: al desarrollar la formula tenemos:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} = 0.986$$

6. Decisión estadística: dado que 1. >0.986, se rechaza Ho



7. Conclusión: La Implementación Estratégica si influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.

CAPÍTULO VII

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El resultado ha evidenciado la relación existente entre la implementación estratégica y la satisfacción del cliente (Decisión estadística: dado que $1. >0.986$), lo cual concuerda con Rogel, L. y García, A. (2011) en su tesis sobre *Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del hospital León*. Entre sus conclusiones tenemos que el proyecto parte con el objetivo de que cada día se realice el mayor esfuerzo para brindar una mejora a los pacientes, toda esta implementación trae consigo cambios que tienen que hacerse en la estructura organizacional para llevar adelante una mejor gestión.

En ese sentido, los resultados estadísticos siguen lo planteado por Varas (2014), para quien la implementación estratégica es un instrumento altamente útil para las organizaciones en la toma de decisiones, con el propósito de cumplir con sus objetivos, metas, visión y misión, en el cual se hace partícipe a todos los empleados de la organización. Si la entidad no cuenta con un plan que implementar, esto no le permite lograr el máximo de eficiencia y calidad de sus prestaciones. Se tiene la seguridad que esta herramienta es una poderosa herramienta de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisión colectiva.

En cuanto a que la estructura organizativa de la Institución influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital, se coincide con Sánchez (2012) en su tesis sobre *satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León*, la cual fue de tipo transversal, con el fin de determinar el grado de satisfacción de los usuarios que

acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones. Como resultados se pudo evidenciar que la iluminación, la temperatura, el mobiliario así como la limpieza se asocian a la satisfacción de los usuarios; en cuanto al trato recibido tanto por el médico y por el mismo personal también están asociados al grado de satisfacción, mientras que el tiempo de traslado, el tiempo de espera, no está asociado.

Los resultados de la investigación definen una relación entre las acciones de la organización, especialmente aquellas destinadas a cumplir con objetivos estratégicos, y la satisfacción del cliente, que para Varas (2014) se refiere a las demandas del ámbito externo o el entorno, aunque esta debe realizarse de forma planificada.

El estudio de Varas (2014) se acerca más a una investigación de tipo cualitativa, que define teóricamente las ventajas de la implementación, pero que no entrega evidencia empírica de algún tipo de relación con factores internos y externos, medibles a partir de casos.

En ese sentido, las organizaciones que cuentan con una implementación estratégica estructurada, en donde se consideren las etapas bien definidas de la formulación y evaluación de la estrategia, podrán cumplir con sus objetivos, a largo y a corto plazo, además, se crea un ambiente de control en donde las acciones, procedimientos y políticas, reflejan el compromiso general de la alta administración, los directores y los ejecutivos de una organización, impartiendo valores éticos, competencia profesional, consejo directivo, asignación de responsabilidades y preocupándose del elemento humano.

Otro de los resultados estadísticos que sigue la línea de las corrientes teóricas de la gestión estratégica es la que consolida la relación entre la implementación de planes y programas y la provisión de la información de condiciones de servicio, por cuanto la implementación estratégica se comienza por describir la organización, se realiza un diagnóstico, para luego entregar una proposición de mejoras y finalmente realizar la formulación de un plan estratégico. Entre las herramientas que se utilizaron para la evaluación, se puede mencionar el FODA, el cual consiste en un análisis de la interacción entre las características particulares de una empresa y el entorno en la cual compete. Es usada por todos los niveles de la organización y en diferentes unidades de análisis tales como mercado, servicios, unidad estratégica de negocios, entre otros.

Por tanto, al observar los resultados de la tabla y gráfico correspondiente se puede ver que efectivamente la mayoría de los encuestados responden que la implementación tiene una relación significativa con la satisfacción de los clientes principalmente las mejoras en la provisión de información, la atención de reclamos y el cumplimiento de las expectativas del cliente.

Por otro lado, otra de los resultados que valida las corrientes de calidad del servicio, es el demostró la relación entre la estructura organizativa y el cumplimiento de las expectativas de los servicios. En ese sentido, según el estudio de Hernández (2006), es importante destacar que se busca concebir al sistema médico desde una antropología sociocultural, buscando diversos agentes terapéuticos, modelos correlacionales de salud-enfermedad y prácticas “alternativas” al servicio de la salud individual y colectiva. En los resultados arrojados en esta investigación se evidenció que la mayoría de los clientes encuestados que obtuvieron atención en el Centro de Salud KMR corresponden al sector urbano de la comuna (73,6%) y solo un 26,4% corresponde al sector rural. Se debe principalmente a que el Centro de Salud se encontraba en la ciudad de Lanco y no en un sector más rural o cercano a las comunidades; es por esta razón que el acceso a la atención era más expedito a clientes del sector urbano.

El estudio pudo determinar que una gran parte, que es el 43% respondieron que sí estaban satisfechos, mientras el 28% de ellos fueron de opinión que no, y el 29% de la muestra restante respondieron que no saben, no opinan respecto al tema planteado, sumando el 100% de la muestra analizada. Se puede decir referente a lo demostrado en la tabla y el en grafico que según un alto porcentaje que ha sobresalido en la encuesta realizada fue de que la implementación del plan estratégico contribuye en mejoras a la satisfacción de los clientes servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

Según Díaz (2010) algunas modificaciones organizacionales que se efectuaron durante el proceso de implementación y la nueva estructura orgánica para la implementación de las estrategias, ubicaron a la organización en la perspectiva de aprendizaje, destinada a proveer recursos y soporte a las nuevas áreas, lo que distorsionó la implementación de la estrategia para impulsar el cumplimiento pleno de las perspectivas de procesos internos como la de investigación y desarrollo, transferencia tecnológica y de promoción, beneficiándose en esta relación el proceso de

regulación y control. Por lo que difícilmente estos objetivos inductores contribuyan eficientemente al logro de los objetivos en la perspectiva de clientes y Stakeholders y consecuentemente de los objetivos estratégicos, la Misión y la Visión.

Esta relación entre la estructura organizacional y la provisión de la información de las condiciones del servicio, corrobora lo planteado por Verni (2012), puesto que coincide en afirmar que la selección de los procesos, debe ser un hecho metodológico bien orientado, para evitar que procesos que no tengan la importancia debida, generen un vertedero de información poco útil. Los Indicadores de Gestión son una herramienta para medir rendimientos de la organización, dentro de todos los ámbitos y que permiten mejorar la eficiencia, tras la aplicación de programas de operación, control, mantenimiento y mejoramiento de los procesos. La utilización de la matriz de indicadores, permite monitorear de manera integral todos los procesos del sistema, analizar su tendencia y plantear mejoras para los mismos.

Finalmente, los resultados también consolidan el desarrollo teórico sobre el monitoreo estratégico, en este caso relacionándolo con la gestión de reclamos. En ese sentido, el control estadístico de procesos, permite evaluar la capacidad del proceso productivo, entender estadísticamente la variabilidad de cada operación del proceso y coadyuva a la toma de decisiones en cuanto a las desviaciones detectadas. Esto coincide con lo planteado por Romero (2010) que establece que, para lograr una buena productividad organizacional es imprescindible una buena gestión organizacional, la cual engloba un conjunto de técnicas que se aplican al conjunto de una empresa se debe mejorar la productividad, sostenibilidad y competitividad, garantizando viabilidad de la empresa. Para poder lograrlo se debe conocer primero cual es el proceso más crítico y así poder ponerle remedio.

En efecto, la presente investigación corrobora lo planteado por Cabrera (2007), puesto que se coincide en afirmar la importancia de establecer unos objetivos y unas metas es esencial para el éxito de una empresa. Y se debe establecer un camino a seguir que debe servir como fuente de motivación. Pero orientarse a los objetivos organizacionales no siempre es fácil, la falta de motivación, la existencia de elementos de distracción o bien la poca competencia puede ir en contra de los objetivos trazados

por la empresa. La mayoría de los trabajadores trabajan muchas horas pero no siempre logran las metas esperadas.

Por tanto, al observar los resultados de la tabla y gráfico correspondiente se puede ver que efectivamente la mayoría de los encuestados responden que la implementación estratégica permite conocer notoriamente la satisfacción de los clientes principalmente en ítems vinculados a las mejoras en aspectos importantes de los servicios de salud.

Para Rengifo (2017), en el caso de las instituciones armadas, el proceso de elaboración de un plan estratégico fue un primer intento, con meritorio éxito, de orientar a la institución hacia la modernización de su fuerza operativa. Las limitaciones en la disposición de los recursos económicos, las dificultades en la implementación de lo planificado y las serias deficiencias en el seguimiento y control de los avances redujeron significativamente la confianza en este tipo de herramientas de gestión pública y disminuyeron al mismo tiempo la credibilidad en las proyecciones de mejora a los que estos apuntaban.

Fundamentalmente, estos hechos tienen su explicación en las limitaciones metodológicas que se detectaron en el diseño del referido plan estratégico institucional, desde su consistencia y coherencia interna y externa en la falta de alineamiento con los objetivos del sector Defensa, contenida en su propio plan estratégico sectorial. A esto se sumó la inexistencia de una política institucional que defina cómo iba a desarrollarse la modernización de esta entidad en todos sus aspectos y en donde esta iba a estar contenida.

Con todas esas deficiencias, el Ejército reformuló su PEI 2017-2019, aunque heredando varias de las limitaciones de su antecesor, incorporando líneas de base e indicadores que no son compatibles con los objetivos, desligados de los objetivos del sector y condicionando sus acciones a la iniciativa de otros sectores. Nuevamente, la medición de sus avances será un proceso complejo y sin resultados tangibles, y por ende un documento prescindible para la toma de decisiones. Haciendo un análisis de los resultados de la encuesta, se pudo constatar que efectivamente el monitoreo estratégico contemplado en el PEI, viene contribuyendo al trato digno y adecuado e interpersonal. Esto hace que los pacientes clientes de la unidad de servicios médicos de larga estancia un alto grado de satisfacción por el adecuado trato que reciben.

Los resultados reconocen que el análisis de la implementación estratégica se puede vincular con la evaluación de los servicios de salud, si se considera desde la perspectiva de una cadena de valor. En ese caso, Andrade (2015) rescató que la tecnología médica es un área del conocimiento complementaria a las ciencias de la salud que tiene como finalidad llevar a cabo procedimientos de investigación, diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades bajo la vigilancia y supervisión del médico tratante.

Al observar la información comentada en el párrafo, nos demuestra que efectivamente la mayoría de los encuestados señalaron que el cumplimiento de expectativas, se realizan sin mucho trámite para los pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

No obstante, el Ministerio de Salud (2004) busca que los nosocomios brinden una atención de calidad en salud es algo deseado tanto para los que dirigen los centros asistenciales como para la autoridad que se preocupa que esto se cumpla. En este contexto, en el año 2005 se creó la ley de Autoridad Sanitaria, que establece un sistema de acreditación para los prestadores autorizados para funcionar. Este sistema exige que se implementen estándares mínimos que permitan que los procesos brinden mayor seguridad a quienes utilizan los servicios de los establecimientos de salud. Complementariamente, se crea en el año 2012 la ley sobre Derechos y Deberes de las Personas, que está relacionada con las acciones vinculadas a la atención de salud. El espíritu de esta ley cautela brindar una atención de calidad respetando los derechos esenciales de las personas.

Bajo las consideraciones de una cadena de valor, la implementación estratégica y la satisfacción del cliente se encuentran en el concepto de calidad. De esta manera, la calidad en la atención de salud se puede abordar desde distintas aristas, no obstante, uno de los valores que se enfocó en este estudio es lo relacionado con el concepto de “trato digno” de los pacientes o clientes. En este sentido, ambas leyes consideran la temática de trato digno, por una parte, a través del sistema de acreditación que incorpora el ámbito Dignidad del Paciente (DP-1), donde su componente básico es que el prestador debe resguardar que el paciente reciba un trato digno y por otra, la Ley de Derechos y Deberes del Paciente, que señala que en su atención de salud, las personas tienen

derecho a recibir un trato digno, respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia.

Al analizar los resultados obtenidos de la tabla y el grafico, podemos deducir que los encuestados en su mayoría consideran que existe un trato médico amable, respetuoso y con paciencia para los pacientes clientes de los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

ELSEVIER (2007) señala que la satisfacción del paciente la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida. La importancia de su evaluación está dada por varias razones: *a)* la medida de dicha variable permite conocer las percepciones del cliente acerca de los estilos de prácticas, de los aspectos administrativos y de las modalidades de tratamiento; *b)* la satisfacción está asociada a mejores resultados en la salud y al cumplimiento del tratamiento; *c)* los niveles de satisfacción están ligados a la continuidad en el uso del servicio sanitario, lo cual se convierte en un indicador de calidad y, por tanto, conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones en costes e imagen institucional, y *d)* monitorizar la satisfacción es necesario considerando que el paciente depende de la eficacia del sistema. A esto se debe agregar que debido a las condiciones sociodemográficas de los países en vías de desarrollo, como es el caso de Venezuela, en ocasiones el cliente no tiene alternativas de acudir a otros centros.

La satisfacción del paciente es una variable mixta y compleja que se ha estudiado dentro de las ciencias sociales y de la salud. Actualmente hay poco consenso en la determinación de los componentes asociados a ésta. Por tanto, las investigaciones en los últimos años han estado dirigidas a solventar dichos obstáculos. Hay autores que abordan la satisfacción del cliente desde una perspectiva psicológica planteando dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales de la asistencia médica proporcionada. Por su parte, otros investigadores conciben que la evaluación que hace el paciente implique predominantemente dimensiones de carácter organizacional.

Se puede decir referente a lo demostrado en la tabla y el en grafico que según un alto porcentaje que ha sobresalido en la encuesta realizada fue de que la implementación del plan estratégico contribuye en mejoras a la satisfacción de los clientes servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central.

CONCLUSIONES

A continuación las conclusiones a las que arribó el presente trabajo de investigación:

Primera.- Respondiendo al primer problema específico, se constató con la prueba del Chi-Cuadrado que la ejecución de planes y programas influye significativamente en la provisión de información de las condiciones del servicio de salud en la Unidad de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), asumiendo de esta forma la hipótesis alternativa, por ser su valor muy cercano a 1.(Decisión estadística: Dado que $1 > 0.000$)

Este resultado se debe a que el 73% de los encuestados respondieron que sí, mientras que el 11% señalaron que no estaban de acuerdo con la mayoría y el 16% restante indica que no sabe, no opina al respecto, sumando una totalidad de la muestra.

Al observar los resultados de la tabla, nos muestran que efectivamente la mayoría de los encuestados consideran que se cumplen los planes de larga estancia en el tiempo programado en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, es notoria la aceptación de las respuestas ya que la programación de los planes hospitalarios se viene cumpliendo de mejor manera y los programas están contribuyendo a la mejora o la recuperación de la salud de los pacientes clientes de la unidad de servicios médicos de larga estancia durante el periodo del 2016.

Segunda.- Respondiendo al segundo problema específico, se constató con la prueba del Chi-Cuadrado que la estructura organizativa de la Institución si influye significativamente en el cumplimiento de expectativas en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), asumiendo de esta forma la hipótesis alternativa, por ser su valor muy cercano a 1.(Decisión estadística: dado que $1 > 0.001$)

Este resultado se debe a que el 91% de los encuestados respondieron que sí, mientras el 7% señalaron que no, restando el 2% que no sabe, no opina al respecto al tema planteado, llegando así al 100% de la muestra analizada.

Al observar la información comentada en el párrafo, nos demuestra que efectivamente la mayoría de los encuestados señalaron que los exámenes radiólogos con tecnología médica, se realizan sin mucho trámite para los pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central, la implementación del referido plan estratégico se ha realizado de forma limitada. Sin embargo, se encuentran guiadas por directrices de carácter general, como la reorganización de la estructura organizativa, en base a prioridades por especialidad, contribuyendo esto al uso adecuado de los componentes de los equipos médicos de cardiología y otros. Notándose una respuesta positiva en la estructura organizativa del personal médico, enfermeras y especialistas y auxiliares que laboran en de la unidad de servicios médicos de larga estancia durante el periodo del 2016.

Tercera.- Respondiendo al tercer problema específico, se verificó con la prueba del Chi-Cuadrado que el monitoreo estratégico si influye significativamente en la gestión de reclamos en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), asumiendo de esta forma la hipótesis alternativa, por ser su valor muy cercano a 1.(Decisión estadística: dado que $1 > 0.304$)

Este resultado se debe a que el 65% de los encuestados respondieron de forma positiva con un sí, mientras el 19% dijeron que no, y finalizando con el 16% que no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

Haciendo un análisis de los resultados de la encuesta, se pudo constatar, según los resultados de la encuesta se verifica que efectivamente el monitoreo contemplado en el PEI, viene contribuyendo a la gestión de reclamos. Esto hace que los pacientes clientes de la unidad de servicios médicos de larga estancia un alto grado de satisfacción por el adecuado trato que reciben.

Cuarta.- Respondiendo al problema general, se determinó con la prueba del Chi-Cuadrado que la Implementación estratégica si influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el

Hospital Militar Central, por ser su valor muy cercano a 1. (Decisión estadística: dado que $1. > 0.986$)

Este resultado se debe a que el 72% respondieron que sí, mientras el 18% respondieron que no, restando el 10% los cuales indican que no saben, no opinan al respecto, sumando el 100% de la muestra indicada.

La relación confirma la importancia de desarrollar un proceso de implementación estratégica enfocado en la satisfacción del cliente, especialmente de los servicios de salud de larga estancia. Esto quiere decir que tanto los recursos, como la estructura organizativa deben enfocarse en lo que es prioritario para elevar la satisfacción de quienes requieren los servicios del HMC.

La asociación demostrada entre la implementación estratégica y la satisfacción del cliente establece la necesidad igualmente de establecer objetivos de largo plazo de mejora de los servicios de salud, así como de los recursos humanos que participan en su prestación.

RECOMENDACIONES

- Primera.-** Teniendo en cuenta que la ejecución de planes y programas influye en la provisión de información de condiciones del servicio de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), se recomienda que la jefatura de la Unidad de Larga Estancia en coordinación con la Dirección Médica del HMC, regule o adecue la central de citas para la programación de los planes de hospitalización para mejorar la calidad de los servicios para que los programas contribuyan a la mejora o la recuperación de la salud de los pacientes, también sean el principal enfoque en la atención de la atención de larga estancia.
- Segunda. -** Teniendo en cuenta que la estructura organizativa de la Institución influye en el cumplimiento de expectativas en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), se recomienda que la jefatura de la Unidad de Larga Estancia en coordinación con la Dirección Médica del HMC, priorice la reorganización de la estructura organizativa del personal médico, enfermeras y especialistas y auxiliares. En ese sentido, la Dirección General del HMC debe asumir los aspectos vinculados a la mejora de la calidad de los servicios prestados, así mismo debe diseñar sus procesos de gestión de la calidad, centrándolo en la mejora continua y la generación de resultados, enfocándolo en la satisfacción del cliente externo en la Unidad de Larga Estancia del HMC.
- Tercera.-** Teniendo en cuenta que el monitoreo estratégico influye en el gestión de reclamos en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), se recomienda que la jefatura de la Unidad de Larga Estancia en coordinación con la Dirección Médica del HMC intensifique el monitoreo estratégico que se viene realizando de manera insuficiente y redundando en el gestión de reclamos, en ese sentido, junto a las acciones contenidas en el Plan Estratégico Institucional, tendrán un adecuado sistema de monitoreo y control para la evaluación y mejora de los servicios brindados a los clientes de la Unidad de Larga Estancia.

Cuarta.- En definitiva, teniendo en cuenta la relación demostrada entre la implementación estratégica y la satisfacción del cliente, se recomienda que la Dirección General del Hospital Militar Central en coordinación con la Dirección Médica del HMC concluya con la implementación del Plan Estratégico Institucional ya que así contribuirá de manera eficiente y efectiva en la satisfacción al cliente, sus líneas de acción estarán vinculadas a procesos claves de la institución, y por ende a la unidad de atención para los pacientes de larga estancia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Aguilar, H (2013) *Satisfacción del usuario como indicador de calidad de los servicios privados contratados por la unidad de policlínica central IGSS, Guatemala, 2010* (Tesis maestría) Universidad de San Carlos de Guatemala
- Balluerka N, Vergara, A. (2008) *Diseños de investigación experimental en Psicología*. Madrid Prentice Hall.
- Berry, H, (1996). *Como gerenciar la transformación hacia la calidad total*. Colombia Mc Graw Hill.
- Castellano, R. (20 de octubre de 2012). *Implementación de la Estrategia*. Recuperado el 29 de abril de 2016, de Contribución a la economía : <http://www.eumed.net/ce/2007c/rcc-0709.htm>
- Cabrera, R. (2007). En su investigación “*Lineamiento de un plan estratégico para el mejoramiento de la calidad del servicio brindado en el Hospital Militar Central de Lima*”. UNMSM, 2007
- Cantú, H. (2011). *Desarrollo de la Cultura de la Calidad* (4ta Edición ed.). México D.F., México: LIMUSA-CONALEP.
- Castañeda, L. (2009). *Alta dirección en las pymes*. México: Poder
- Corvetto, R. Reátegui, J. y Rivera, H. (2016) *Gestión estratégica del Hospital Militar Geriátrico*. Recuperado de: http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1151/Renzo_Tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chillón, E. (2002). *Medición de la calidad de servicio en el puesto de salud Simón Bolívar, Red de Salud II-Cajamarca 2000*. Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Cruz, A (2014) *Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos, 2008*.

Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3588/1/Cruz_ga.pdf

- D'Alessio, F. (2015). *El Proceso Estratégico: Un enfoque de gerencia*. Lima : Pearson.
- Deming, W. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- D'Elia, G., & Walsh, S. (s.f.). La satisfaction de l'usager soul_vera-t-elles les biblioth_ques publiques
- Díaz, R. (2010). Tesis "*Plan estratégico institucional del Instituto Peruano de Energía Nuclear 2004-2009: Resultados y perspectivas*" Universidad Nacional de Ingeniería, 2011.
- Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Salud Publica Mex* 1994;35(3):238-247.
- Douglas H., Bateson J. Publicado por Cengage Learning Latin America (2002) ISBN 10: 9706862021 ISBN 13: 9789706862020. Pontificia Universidad Católica, 2017.
- Figueiredo, N. M., Estudos de uso e usuarios da informação, Brasilia: iBict, 1994.
- Fundación CETMO. (2006). Medir la satisfacción de los clientes. En F. CETMO, *Manual de apoyo para la implantación de la gestión de la calidad según norma UNE-EN 13816* (págs. 1-30). España: Fundación CETMO.
- González, R. (2015). Evaluación de la calidad del servicio percibida entidades bancarias a través de la escala servqual. *Ciencia e Ingeniería Neogranadina*, 25(1), 113-135.
- González, L., Carmona, M. y Rivas, M. (2007). *Guía para la medición directa de la satisfacción de los clientes*. Sevilla: Instituto Andaluz de Tecnología.
- Guanilo, C. (2007) *Planeamiento estratégico*. Perú: UIGV
- Guiltinan, J., Paul, G., & Madden, T. (1998). *Gerencia de Marketing*. Bogotá: McGraw Hill
- Greiner, O. (12 de abril de 2003). *Importancia del contro presupuestario en el contexto de la implementación estratégica: reflexiones y resultados empíricos*. Recuperado

el 28 de enero de 2016, de Observatorio Iberoamericano: http://observatorio-iberoamericano.org/RICG/N%C2%BA_1/Oliver_Greiner.pdf

Hayes, E. (1998): *Measuring Customer Satisfaction: Survey Design, Use, and Statistical Methods*, 2nd ed. Milwaukee, Ed. ASQC Quality Press.

Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. México DF: Mc Graw Hil.

Hospital Militar Central. (2015). *Plan Estratégico Institucional 2014-2018*. Lima: HMC.

Huiza, G (2006) *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - Diciembre 2003*. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1891/1/Huiza_gg.pdf

Intituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. (2003). Satisfacción del cliente como indicador de calidad. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 9.

Jiménez, M.; Ortega, M., Cruz, G., Cruz, M., Quintero, M., Mendoza, E., Antúnez de la Rosa, M., Solís, M. y Hernández, M. (2003). “Satisfacción del cliente como indicador de calidad”. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. México D.F., vol. 11, núm. 2, p. 58-65.

Kerin, B (2004). *Marketing, tu compañero de estudio*. Setima edicion Mexico Df. Mc Graw Hill

Kotler, P & Armstrong, G. (2000). *Marketing*, 5th ed., Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ

Kotler, P; y Armstrong, G (2008) *Fundamentos del Marketing*. México: Pearson

Koontz, H y Weihrich, H (2001). *Administración una perspectiva global*. México: Mc GrawHil

Lamb, C., Hair, J., & McDaniel, C. (2002). *Marketing*. México: International Thomson.

Lewi, R y Booms, B. (2004). *The marketing aspects of SQ. Emerging perspectives in services marketing*. American Marketing Association.

- Losada, M y Rodríguez, A. (2007). *Calidad del servicio de salud. Una revisión de la literatura desde la perspectiva del Marketing*. Bogotá: Cuader. Adm.
- Lipetz, J. (22 de abril de 2015). *Satisfacción del cliente*. Recuperado el 02 de mayo de 2016, de Vistage Argentina: <https://www.youtube.com/watch?v=YZiBhzNmQF8>
- López Parra, M. E. (2013). *La Planeación Estratégica. Un Pilar en la Gestión Empresarial*. El Buzon de Pacioli, 2-55
- Lorenzo, M. C. (2007). *Guía para la medición directa de la satisfacción de los clientes*. Andalucía: Instituto Andaluz de Tecnología.
- Mintzberg, H.; Brian, J.; Voyer, J. (1997). *El Proceso Estratégico. Conceptos, Contextos y Casos*. Editorial Prentice Hall. Primera Edición (Edición Breve) México.
- MINSA, M. d. (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del cliente externo en los establecimiento y servicios médicos de apoyo*. Lima: MINSA.
- MINSA (2004). Autoridad Sanitaria. Diario Oficial.
- Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos (1999). *Elaboración de estrategias en los Servicios Públicos*. Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública, Chile.
- Parasuraman, A; Zeithaml, V.; Berry, L. (1985). "A conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research". En *The Journal of Marketing*. Vol. 49, núm.4. P. 41-50.
- Paredes, A. (1997). *Manual de Elaboración de estrategias Seminario Taller sobre Elaboración de estrategias*. Contraloría General de la República. Proyecto de Reforma a la Administración Financiera. Panamá.
- Pareja, B. (2007). Tesis "*Lineamiento de un plan estratégico para el mejoramiento de la calidad del servicio brindado en el Hospital Militar Central de Lima*",
- Paz, M. (2015). Definición de Tecnología Médica. Definición ABC. Recuperado de <https://www.definicionabc.com/tecnologia/tecnologia-medica.php>

- Pedraja, L., Rodríguez, E., & Rodríguez, J. (2008). Valores directivos: sus efectos sobre el diseño e implementación de la estrategia. *Revista chilena de ingeniería*, 16(2), 295-300.
- Peterson, R.A. y Wilson, W.R. (1992): "Measuring customer satisfaction: fact and artifact". *Journal of the Academy of Marketing Science*, vol. 20, nº 1, pág. 61-71.
- Poll, R. and Boekhorst, T. (1996) *Measuring quality: international guidelines for performance measurement in academic libraries*. (München, K. G. Saur. IFLA.)
- Prasad, N. (1992): *Information needs and users*. Varanasi: Indian Bibliographic Centre, pp.23
- Ramírez, Sergio (2011). "Los costos de la no calidad en los servicios de salud". En *Salud en Tabasco*. Vol. 17, núm. 3. P. 47-48.
- Rengifo, P. (2017). Tesis "*Lineamientos para la mejora del plan estratégico del ejército 2018-2020*". Universidad del Pacífico, 2017
- Rogel, L. y García, A. (2011) *Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del hospital León Becerra*. Recuperado de: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1544/12/UPS-GT000161.pdf>
- Rubio, G. (2014). *La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (SERVQUAL)*. Cuadernos de Administración, 30(52), 54-64.
- Ruiz, P. (2017). Tesis "*Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción al usuario externo en el hospital de EsSalud II Tarapoto, 2016*". Universidad Cesar Vallejo, Lima, Peru.
- Sampieri, R. (2007). *Metodología de la Investigación*. (5ta. Ed.) Director del Centro de Investigación y del Doctorado en Administración de la Universidad de Celaya. México.
- Sánchez E, Darpón J, Garay JI, Letona J, González R, Pérez MJ. Política de calidad en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. *Rev Calidad Asistencial*. 2004; 19:189-99.

- Sanmiguel, E., Rivera, M., Macilla, N., & Ballesteros, H. (julio-diciembre de 2015). Medición de la calidad percibida en el servicio mediante la herramienta SERVQUAL en tiendas de café en Santander, Colombia. *Criterio Libre*, 13(23), 147-165.
- Sanz , Elías. Necesidades informativas y estudios de usuarios. En: *Manual de información y documentación*. Madrid : Pirámide, 1996, pp.183-198
- Serna, H. (2007). La medición de la gestión. En *Índices de gestión: cómo diseñar un sistema integral de medición de gestión* (pp. 13-25). 2ª ed. Santafé de Bogotá: 3R Editores (Temas gerenciales).
- Sihuín, E., Tapia, Oscar Elisban Gómez (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2015 Vol.2.
- Stanton, W., Etzel, M. y Walker, B (2007) *Fundamentos de Marketing* Traducido de la decimocuarta edición en inglés de la obra: *Marketing*, 14th Edition, Editorial McGraw-Hill Companies. México
- Steiner, G. (2007). *Planeación estratégica lo que todo director debe saber*. México. Grupo editorial patria. Trigésima cuarta reimpresión.
- Torres, M., Vásquez, C., & Luna, M. (Diciembre de 2011). *Análisis estratégico de la evaluación de la calidad del servicio en el sector público*. *Compedum*(27), 39-59.
- Thompson A.&, Suñol R. Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts, theory and evidence. *International Journal for Quality in Health Care* 1995; 7 (2).
- Thompson y Strickland (1998) “La estrategia es el patrón de los movimientos de la organización y de los enfoques de la dirección que se usan para lograr los objetivos organizativos y para luchar por la misión de la organización”.
- Ugalde, C., Soto, B., Rosas, J. V., & y Trujillo, C. (2012). *Validación de un instrumento para evaluar la satisfacción del cliente durante el periodo preanestésico en el*

Hospital Regional 1° de Octubre. Revista Española de Medicina Quirúrgica, 17(1), 44-50.

Varas, R. (2014). Tesis titulada “*Diseño e implementación de un Plan Estratégico para la Asociación de Industriales de Iquique Periodo 2008-2015*”. Universidad de Chile, 2014.

Verdugo J. (1989), *Manual para Evaluar la Satisfacción de Usuarios en Bibliotecas de Instituciones de Enseñanza Superior de la República Mexicana*, México, d.F.: CUIB-UNAM, ANUIES, 1989.

Wilkie, W. (1994): *Consumer behavior*, Wilie & Sons, New York. American Marketing Association.

Zapata, A. (2014). *Aplicación de ecuaciones estructurales y servqual en un servicio de salud*. DYNA, 81(186), 166-174.

Zeithaml, V. (2000). “*Service quality, profitability, and the economic worth of customers: what we know and what we need to learn*”. En *Journal of the Academy of Marketing Science*. Vol. 28, N° 1. P. 67-85.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿De qué manera la implementación estratégica tiene influencia en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.?	Determinar si la implementación estratégica tiene influencia en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.	La implementación estratégica influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.	VARIABLE X La Implementación Estratégica	X ₁ : Ejecución de planes y programas.	<ul style="list-style-type: none"> Financiamiento Capacitación 	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica o pura. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN: Correlacional - MÉTODO: Hipotético deductivo ENFOQUE: Cuantitativo DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No experimental POBLACIÓN: 364 clientes del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central, 2016.
				X ₂ : Estructura organizacional de la Institución.	<ul style="list-style-type: none"> Formal Experiencia (Tiempo de servicio) 	
				X ₃ : Monitoreo estratégico	<ul style="list-style-type: none"> Actividades operativas y administrativas Actividad gerencial Medida de acciones 	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
a. ¿Cómo la ejecución de planes y programas influye en la satisfacción al cliente en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016?	a. Constatar si la ejecución de planes y programas influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.	a. La ejecución de planes y programas influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC),	VARIABLE Y Satisfacción al cliente	Y ₁ : Información sobre condiciones del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de espera Nivel de fidelización 	
				Y ₂ : Cumplimiento de expectativas.	<ul style="list-style-type: none"> Tramite por paciente Diagnóstico y tratamiento 	

<p>b. ¿Cómo la estructura organizativa de la Institución influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016?</p> <p>c. ¿Cómo el monitoreo estratégico influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016?</p>	<p>b. Constatar si la estructura organizativa de la Institución influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.</p> <p>c. Verificar si el monitoreo estratégico influye en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.</p>	<p>2015-2016.</p> <p>b. La estructura organizativa de la Institución influye significativamente en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.</p> <p>c. El monitoreo estratégico influye significativamente en la en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC), 2015-2016.</p>		<p>Y₃: Gestión de reclamos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buenos modales • Tolerancia • Respeto 	<p>MUESTRA: Conformada por 364 clientes del servicio de larga estancia del Hospital Militar Central, 2016.</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
---	---	---	--	--	---	--

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ORGANIZADO EN VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES

TITULO	LA IMPLEMENTACIÓN ESTRATÉGICA Y LA SATISFACCIÓN AL CLIENTE EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LARGA ESTANCIA EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL (HMC), 2015-2016.			
OBJETIVO GENERAL	Determinar si la implementación Estratégica tiene influencia en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.			
VARIABLE X	La Implementación Estratégica			
DEFINICION CONCEPTUAL	Representa un componente dentro del proceso estratégico y una etapa posterior a la definición de estrategias, será analizado bajo las consideraciones desarrolladas por Fernando A. D'Alessio Ipinza en su investigación titulada "El Proceso Estratégico: Un enfoque de gerencia", en donde se define este concepto como la etapa en la que se convierten los planes estratégicos en acciones y, posteriormente, en resultados, y cuyos ejes centrales son los procesos de dirección y coordinación (D'Alessio Ipinza, 2015, págs. 12-14).			
DEFINICION OPERACIONAL	Se mide con el porcentaje otorgado a cada criterio de cumplimiento del proceso de implementación.			
DIMENSIONES	INDICADORES	REDACCION DE ITEMS	TIPO DE INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
X₁ Ejecución de planes y programas	<ul style="list-style-type: none"> • Financiamiento • Capacitación 	1. ¿Considera Ud., que se cumplen el financiamiento de planes en el tiempo programado en los servicios médicos de larga estancia en el HMC? 2. ¿Considera Ud., que la ejecución de planes y programas para la capacitación del personal de los servicios médicos de larga estancia contribuyen en la recuperación a los pacientes en el Hospital Militar Central?	Cuestionario Encuesta	a) Sí b) No c) No sabe, no opina
X₂ Estructura organizativa de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> • Formal • Experiencia (Tiempo de servicio) 	3. ¿Considera Ud., que la estructura organizativa de la Institución formal está distribuida por especialidades de servicios médicos en el Hospital Militar Central? 4. ¿Considera Ud., que la atención de parte de las enfermeras y técnicos de enfermería cuentan con experiencia necesaria (Tiempo de servicio adecuado) para pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central?	Cuestionario Encuesta	a) Sí b) No c) No sabe, no opina
X₃ Monitoreo estratégico	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades operativas y administrativas • Actividad gerencial 	5. ¿Considera Ud., que existe un adecuado monitoreo estratégico en las actividades operativas y administrativas en los pacientes de larga estancia en el Hospital Militar Central? 6. ¿Considera Ud., que el monitoreo estratégico en los pacientes es una actividad gerencial rutinaria en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central? 7. ¿Considera Ud., que en la implementación del Plan Estratégico Institucional consideró como	Cuestionario Encuesta	a) Sí b) No c) No sabe, no pina

	<ul style="list-style-type: none"> Medida de acciones 	medida de acciones hasta nivel larga estancia de los pacientes, en los servicios en el Hospital Militar Central?		
VARIABLE Y	Satisfacción al cliente			
DEFINICION CONCEPTUAL	Entendido en los términos establecidos por el Ministerio de Salud en la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del cliente externo en los establecimiento y servicios médicos de apoyo”, por el que se define a este como el “grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del cliente en relación a los servicios que esta le ofrece” (MINSA, 2011, pág. 14).			
DEFINICION OPERACIONAL	Se mide con el porcentaje otorgado a cada criterio de evaluación de la calidad.			
DIMENSIONES	INDICADORES	REDACCION DE ITEMS	TIPO DE INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
Y₁ Información sobre condiciones del servicio	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de espera Nivel de fidelización 	8. ¿Considera Ud., que la satisfacción por los servicios de larga estancia, tiene un adecuado tiempo medio de espera en los servicios en el Hospital Militar Central? 9. ¿Considera Ud., que el nivel de fidelización han mejorado la provisión de información entre paciente y profesional de la salud para una mejor provisión de servicios en el Hospital Militar Central?	Cuestionario Encuesta	a) Sí b) No c) No sabe, no opina
Y₂: Cumplimiento de expectativas	<ul style="list-style-type: none"> Tramites por paciente Diagnóstico y tratamiento 	10. ¿Considera Ud. que el número de trámites que se realizan por paciente, cumplen las expectativas de los pacientes en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central? 11. ¿En su opinión el rápido diagnóstico y tratamiento cumple las expectativas de atención en los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central?	Cuestionario Encuesta	a) Sí b) No c) No sabe, no opina
Y₃ Gestión de reclamos	<ul style="list-style-type: none"> Buenos modales Tolerancia Respeto 	12. ¿Considera Ud., que existe buenos modales (respetuoso y con paciencia) en el trato a los clientes de los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central? 13. ¿En su opinión la atención de los profesionales de la salud del Hospital Militar Central, ante los reclamos de los pacientes se lleva con tolerancia? 14. ¿En su opinión la atención con respeto, de parte del personal que labora en los servicios de larga estancia, satisface las expectativas del cliente? 15. ¿Considera Ud., que la implementación de nuevas estrategias de atención al paciente, contribuye en mejorar la satisfacción del cliente de los servicios de larga estancia en el Hospital Militar Central?	Cuestionario Encuesta	a) Sí b) No c) No sabe, no opina

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

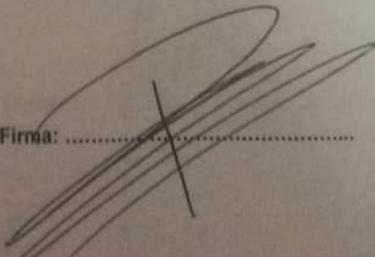
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: MONJA MANOSALVA CARLOS
 1.2 Grado académico: DOCTOR
 1.3 Cargo e institución donde labora: CAEN
 1.4 Título de la investigación: Implementación Estratégica y satisfacción al usuario en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.
 1.5 Autor del instrumento:
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
 1.7 Nombre del instrumento:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado					89
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					92
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					94
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					94
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					95
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					89
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					96
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					97
SUB TOTAL						96
TOTAL						96

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 96

OPINIION DE APLICABILIDAD: APTO PARA SU APROBACION

Lugar y fecha: 14 DE SETIEMBRE 2018

Firma: 

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

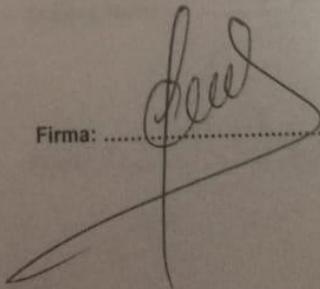
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Augusto Castillo.
 1.2 Grado académico: Doctor
 1.3 Cargo e institución donde labora: CAEN
 1.4 Título de la Investigación: Implementación Estratégica y satisfacción al usuario en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.
 1.5 Autor del instrumento:
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
 1.7 Nombre del instrumento:.....

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado					99
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					98
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					94
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					99
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					97
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					89
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					88
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					98
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					98
SUB TOTAL						98.
TOTAL						98

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 98
 OPINIION DE APLICABILIDAD: Apto para su aprobación

Lugar y fecha: 14 de setiembre 2018.

Firma: 

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

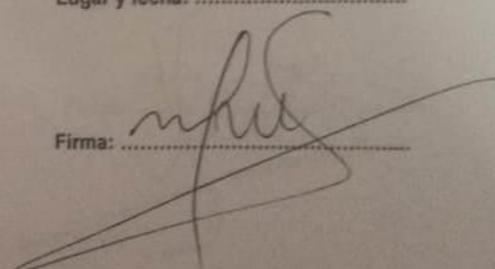
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Jesús Vera
 1.2 Grado académico: Doctor
 1.3 Cargo e institución donde labora: CSen
 1.4 Título de la investigación: Implementación Estratégica y satisfacción al usuario en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.
 1.5 Autor del instrumento:
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
 1.7 Nombre del instrumento:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado.					99
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					98
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					94
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					99
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					98
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					98
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					99
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					98
SUB TOTAL						96
TOTAL						96

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 96

OPINIÓ DE APLICABILIDAD: Apto para su aprobación

Lugar y fecha: 14 de octubre 2018.

Firma: 

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

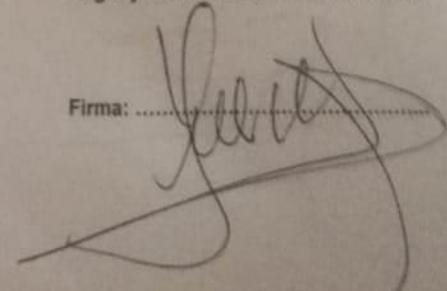
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Eddy Juncacallo
 1.2 Grado académico: Doctor
 1.3 Cargo e institución donde labora: COEN
 1.4 Título de la Investigación: Implementación Estratégica y satisfacción al usuario en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.
 1.5 Autor del instrumento:
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
 1.7 Nombre del instrumento:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado					94
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					93
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					92
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					97
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					98
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					99
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					99
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					94
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					97
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95
SUB TOTAL						97
TOTAL						97

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 97

OPINIION DE APLICABILIDAD: Apto para su aprobacion

Lugar y fecha: 14 de setiembre 2015

Firma: 

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

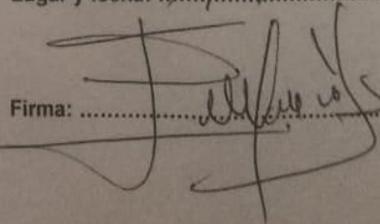
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Eddy Juncacallo
 1.2 Grado académico: Doctor
 1.3 Cargo e institución donde labora: CAEN
 1.4 Título de la Investigación: Implementación Estratégica y satisfacción al usuario en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central (HMC), 2016.
 1.5 Autor del instrumento:
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
 1.7 Nombre del instrumento:.....

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado					98
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					97
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					97
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					93
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					98
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					99
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					99
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					97
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					96
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					97
SUB TOTAL						
TOTAL						98

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 98
 OPINIION DE APLICABILIDAD: apto para su aprobacion

Lugar y fecha: 14/09/2018

Firma: 

ANEXO N° 04

TABLA DE LA PRUEBA DE VALIDACIÓN V de Aiken

Ítems	V Aiken Pertinencia	V Aiken claridad	Total
I1	0.23	0.41	0.32
I2	0.26	0.50	0.38
I3	0.72	0.07	0.40
I4	0.79	1.00	0.89
I5	0.72	0.30	0.51
I6	0.85	0.65	0.75
I7	0.09	0.30	0.19
I8	0.84	0.82	0.83
I9	0.45	0.70	0.57
I10	0.67	0.96	0.82
I11	0.65	0.53	0.59
I12	0.37	0.92	0.65
I13	0.45	0.38	0.41
I14	0.74	0.58	0.66
I15	0.82	0.35	0.58
I16	0.24	0.74	0.49
I17	0.58	0.34	0.46
I18	0.23	0.23	0.23

X1	0.65	0.73	
X2	0.67	0.68	
X3	0.75	0.8	
Y1	0.75	0.75	
Y2	0.63	0.78	
Y3	0.65	0.77	
TOTAL	0.68	0.75	0.72

ANEXO N° 5
CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN
LA IMPLEMENTACIÓN ESTRATÉGICA Y LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LARGA ESTANCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL (HMC), DURANTE EL PERIODO 2015 – 2016.
PROPÓSITO DEL ESTUDIO
Para Determinar si la implementación estratégica tiene influencia en la satisfacción al cliente en los servicios médicos de larga estancia en el Hospital Militar Central, 2015-2016.
PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN
Enfoque cuantitativo con un tipo de investigación básica a nivel descriptivo y correlacional, el método fue hipotético deductivo en un estudio transeccional.
RIESGOS
No se presentaron riesgos.
BENEFICIOS
COSTOS
INCENTIVOS O COMPENSACIONES
No hubo incentivos en esta investigación.
TIEMPO
09 meses.
CONFIDENCIABILIDAD

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en esta investigación. Tengo pleno conocimiento del mismo y entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio si los acuerdos establecidos se incumplen. En fe de lo cual firmo a continuación:

Edwin Antonio Condori Nina
DNI N° 29469461

ANEXO N° 6
AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO DE
CAMPO



MINISTERIO DE DEFENSA
EJERCITO DEL PERU
COMANDO DE SALUD DEL EJERCITO

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

San Borja, 29 de Agosto del 2016.

Memorandum N° 152 AA/15-00

Señor : Coronel EP
Edwin Antonio CONDORI NINA

Asunto : Comunica autorización para realizar encuesta y Trabajo de Investigación en el Hospital Militar Central relacionado a la satisfacción del cliente externo de los servicios médicos de larga estancia.

Ref. : Elevación N° 005/DPTO ADMTVO/DISALE de 15 de Agosto del 2016.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., en relación al documento de la referencia manifestarle lo siguiente:

1. El Sistema de Salud del Ejército tiene como uno de sus principales objetivos la mejora de la atención de la salud del personal militar y de sus familiares directos, a través de la realización de estudios e investigaciones que permitan tener información fidedigna para dicha mejora.
2. Es así que este comando autoriza la realización de la encuesta y el Trabajo de Investigación denominado "Implementación Estratégica y la satisfacción del cliente externo de los servicios médicos de larga estancia del Hospital Militar Central (HMC) durante el periodo 2015-2016"

Es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima personal.

Dios guarde a Ud.



[Handwritten signature]

O - 21998462 - O+
MARINO N. AMBÍA VIVANCO
GRAL BRIG
COMANDANTE GENERAL DEL COSALE

DISTRIBUCION:

- Interesado..... 01
- Archivo 01/02

RECIBIDO
30/08/2016
[Handwritten signature]
EDWIN CONDORI NINA
COL EP.

ANEXO N° 07

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL INFORME DE TESIS

Lima, 15 de noviembre de 2018

Mg. CONDORI NINA, Edwin Antonio, identificado con DNI N° 29469461, declaro la ORIGINALIDAD de la presente Tesis titulada: **LA IMPLEMENTACIÓN ESTRATÉGICA Y LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LARGA ESTANCIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL (HMC), DURANTE EL PERIODO 2015 - 2016.**

.....
Mg. CONDORI NINA Edwin Antonio
DNI N° 29469461