



**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y EDUCACIÓN  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y  
NEGOCIOS INTERNACIONALES**

## **TESIS**

**PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL  
SERVICIO AL CLIENTE EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTA  
CRUZ - CAJAMARCA**

**AUTOR: MARIELA VILLANUEVA CHÁVEZ.**

**ASESOR: DR. CHRISTIAN A. DIOS CASTILLO**

**CHICLAYO  
2019**

## **DEDICATORIA**

### **A Dios.**

Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

### **A mis padres.**

Por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica como de la vida, por su incondicional apoyo y motivación a través del tiempo.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza de nuestro día a día.

Gracias a mis padres: Luciano Villanueva Huamán y Reyna Chávez Tenorio por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Alas Peruanas de la Facultad Ciencias Empresariales Y Educación, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Asesor Dr. Christian A. Dios Castillo, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración me permitió el desarrollo de mi tesis.

**Mariela Villanueva Chávez**

## **RESUMEN**

La red de salud Santa Cruz considera importante contar con recursos económicos propios y distribuirlos adecuadamente. Considera las necesidades identificadas en el personal, equipamiento y mantenimiento en la red y micro redes Gobierno Regional de Cajamarca. La meta institucional es reducir las brechas sociales como desnutrición crónica, muertes maternas, anemia, etc. Consideran como meta seguir brindando una atención de calidad y calidez a la población, a través de los mejores servicios implementados con recursos humanos idóneos, equipamiento, infraestructura y la adquisición de ambulancias.

Es así que el objetivo general de la investigación es elaborar un plan de capacitación al personal para mejorar la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz. El tipo de investigación combina la perspectiva positivista que realiza mediciones cuantitativas y la perspectiva relativista, que realiza interpretaciones de los resultados, según las apreciaciones de la investigadora.

La población en estudio son los pacientes atendidos en el período de un mes, siendo un aproximado de 1,600. Con tal información y considerando una población finita, se tuvo una población de 310 clientes. Por razones de disposición para responder una encuesta, se tuvo la respuesta solamente de 160 pacientes.

Se concluye que la calidad del servicio en la Red de Servicios de salud de Santa Cruz es Regular, necesitando mejoras en el trato que reciben los pacientes por parte de los trabajadores de la entidad.

Palabras clave: Capacitación al personal, calidad de atención, servicios de salud.

## **ABSTRACT**

The Santa Cruz health network considers it important to have its own economic resources and distribute them appropriately. It considers the needs identified in the personnel, equipment and maintenance in the network and micro networks Regional Government of Cajamarca. The institutional goal is to reduce social gaps such as chronic malnutrition, maternal deaths, anemia, etc. They consider as a goal to continue providing quality care and warmth to the population, through the best services implemented with qualified human resources, equipment, infrastructure and the acquisition of ambulances.

For this reason, the general objective of the research is to develop a training plan for staff to improve the quality of customer service in the Health Services Network of Santa Cruz. The type of research combines the positivist perspective that makes quantitative measurements and the relativistic perspective, which interprets the results, according to the researcher's findings.

The study population is the patients attended in the period of one month, being approximately 1,600. With such information and considering a finite population, we had a population of 310 clients. For reasons of readiness to answer a survey, the answer was only 160 patients.

It is concluded that the quality of the service in the Health Services Network of Santa Cruz is Regular, needing improvements in the treatment that patients receive by the workers of the entity.

**Key words:** Staff training, quality of care, health services.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	3
<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>ABSTRACT</b> .....	5
<b>ÍNDICE</b> .....	6
<b>ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS</b> .....	8
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	12
<b>1.1 Planteamiento del problema</b> .....	12
<b>1.1.1 En el ámbito internacional</b> .....	12
<b>1.1.2 En el ámbito nacional</b> .....	16
<b>1.1.3 En el ámbito regional</b> .....	18
<b>1.1.4 A nivel institucional</b> .....	18
<b>1.2 Formulación del problema</b> .....	19
<b>1.3 Objetivos de la investigación</b> .....	19
<b>1.3.1 Objetivo general</b> .....	19
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b> .....	19
<b>1.4 Justificación del estudio</b> .....	20
<b>1.5 Limitaciones de la investigación</b> .....	20
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	22
<b>2.1. Antecedentes del estudio</b> .....	22
<b>2.1.1. Internacionales</b> .....	22
<b>2.1.2. Nacionales</b> .....	26
<b>2.1.3. Regionales</b> .....	29
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	31

2.2.1. Variable independiente: (Plan de capacitación al personal).	31
2.2.1.1. Concepto.	31
2.2.1.2. Características.	32
2.2.1.3. Dimensiones.	35
2.2.2. Variable dependiente: (Calidad del servicio al cliente).	38
2.2.2.1. Concepto.	38
2.2.2.2. Características.	40
2.2.2.3. Dimensiones. Indicadores de medición.	42
2.3. Definición de términos.	47
2.4. Hipótesis	48
2.4.1.1. Hipótesis general	48
2.5. Variables	48
2.5.1. Definición conceptual de las variables	48
2.5.1.1. Variable independiente: Plan de capacitación al personal.	48
2.5.1.2. Variable dependiente: Calidad del servicio.	48
2.5.2. Definición operacional de las variables	49
2.5.2.1. Variable independiente: Plan de capacitación al personal.	49
2.5.2.2. Variable dependiente: Calidad del servicio.	49
2.5.3. Operacionalización de variables.	50
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	<b>53</b>
3.1. Tipo y nivel de la investigación.	53
3.1.1. Tipo de investigación.	53
3.1.2. Nivel de investigación.	53
3.2. Descripción del ámbito de la investigación.	53
3.3. Población y muestra.	54
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.	54
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	54

<b>3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos.....</b>	<b>54</b>
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>56</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN. ....</b>	<b>62</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>66</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>68</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO 1. PROPUESTA DE ESTRATEGIAS DE LIDERAZGO.....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>87</b>

## **ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS**

Tabla 1. Resultados de respuesta a la pregunta 1.....	56
Tabla 2. Respuestas a la pregunta 2.....	57
Tabla 3. Detalle de los reclamos de pacientes.....	58
Tabla 4. Respuestas a la pregunta 4.....	59
Tabla 5. Respuestas a la pregunta 3.....	60
Figura I. Hallazgos frecuentes en la medición de la calidad de los servicios de salud (SALUD, 2015).....	13
Figura II. Involucrados en el Proyecto Autoevaluación con la Herramienta para instituciones de salud 2018 (Santa María & Sanguine, 2017).....	14
Figura III. Diferencias entre dos perspectivas que los líderes poseen sobre las personas (Maxwell, 2012, p.36). ....	34
Figura IV. Las cuatro etapas del proceso de capacitación (Chiavenato, 2011, p.376). .....	37
Figura V. Conceptos relacionados en la excelencia y la calidad (Sánchez, 2012, p.391).....	42

Figura 6. Organigrama de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca (DIRESACAJAMARCA, 2019). .....	76
Figura 7. Modelo general de procesos de entidad de salud - Hospital San Roque (Suárez, 2011) .....	78

## **INTRODUCCIÓN**

Una de las metas más importantes de la entidad en estudio es la reducción de muertes maternas en la jurisdicción de la provincia de Santa Cruz. Asimismo, consideran como meta seguir brindando una atención de calidad y calidez a la población, a través de los mejores servicios implementados con recursos humanos idóneos, equipamiento, infraestructura y la adquisición de ambulancias.

La investigación se basa en la estructura oficial de la Universidad Alas Peruanas.

En el capítulo I, se muestran un análisis del problema en estudio y los objetivos de la investigación.

En el capítulo II, están los antecedentes, las bases teóricas, términos, la hipótesis, y las variables de la investigación.

En el capítulo III, está el marco metodológico, que sustenta la investigación desde su perspectiva. Además, se sustenta el tipo y nivel de investigación, la población tomada como base para la contrastación de la hipótesis, las técnicas de recolección de datos y el plan de análisis de los datos.

También están las conclusiones y recomendaciones de la investigación, y en los Anexos está la matriz de consistencia, los instrumentos de recolección de datos y la propuesta de solución.

La redacción del informe está de acuerdo al estilo APA 6, citando adecuadamente y oportuna a las fuentes bibliográficas tomadas en consideración.

# **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

#### **1.1.1 En el ámbito internacional**

La atención en los servicios de salud permite ofrecer un producto de calidad a las personas que son consideradas como pacientes de un servicio médico. Las estrategias de los países para mejorar la calidad de vida los ciudadanos, tienen su inicio en la mejora de la atención a los usuarios de los servicios de atención de salud.

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2010) de España, considera que la calidad de la atención al usuario inicia con la planificación estratégica de las necesidades de atención de los usuarios. De esta manera se determinan las prioridades de atención, de acuerdo al tipo de enfermedades, las ubicaciones geográficas y las condiciones económicas y de salud de la población. El carácter preventivo de las estrategias permite establecer formas de evitar un problema de salud mayor, considerando el historial patológico de las zonas geográficas beneficiarias. Sin embargo, consideran relevante no solamente capacitar al personal en las diversas formas de atender las enfermedades y prevenirlas, sino también en brindar un trato amable y cortés a los usuarios, quienes son los pacientes o los representan. El tiempo de espera de un paciente para ser atendido es fundamental para el tratamiento que debe seguir, esto es que debe existir una oportuna atención al tratamiento médico, y para lograrlo es importante la planificación de los recursos suficientes y necesarios para su atención, entre los cuales podemos visualizar a los medicamentos, equipos y personal médico especializado. Asimismo, el trato que recibe del personal médico sobre el cuidado que debe tener al momento de hacer la obscultación y diagnóstico, así como de la forma de comunicación con los pacientes y familiares, determina un alto grado de calidad del servicio de salud. Por lo tanto, el personal debe contar con una continua supervisión del trabajo realizado, teniendo como principal fuente de información a los usuarios.

En México, la Secretaría de Salud SALUD (2015), considera que la medición de la salud debe realizarse en primer lugar la calidad desde un enfoque integral, incluyendo la medición y el logro de las políticas, planes o proyectos institucionales, los cuales han sido establecidos a través de una Política de Gobierno. En un segundo nivel, es de evaluación de la estructura, proceso y resultado, para la identificación de fortalezas y debilidades en la prestación de la atención médica a la población. En el tercer nivel se mide la calidad de un servicio de salud para un problema específico, considerando las posibles fallas, errores u omisiones en la prestación del servicio médico hacia los usuarios.

De estructura:	De proceso:	De resultados:
<p><i>Equipo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalación insuficiente</li> <li>• Equipo inadecuado</li> </ul> <p><i>Personal:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente</li> <li>• Selección y capacitación insuficiente</li> <li>• Distribución inadecuada</li> </ul> <p><i>Insumos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficientes</li> <li>• Surtidos sin oportunidad</li> <li>• Falta de calidad</li> <li>• Insuficiente sangre o sus Fracciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de oportunidad en la atención médica</li> <li>• Carencia de manuales de operación</li> <li>• Falta de normas o su supervisión</li> <li>• Competencia profesional insuficiente</li> <li>• Falta de respeto a principios éticos</li> <li>• Desconocimiento de medidas de seguridad para el paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidades de salud no satisfechas</li> <li>• Complicaciones y secuelas temporales o permanentes</li> <li>• Evento adverso con o sin error médico</li> <li>• Defunción no esperada</li> <li>• Expectativas no satisfechas</li> </ul>

Figura 1. Hallazgos frecuentes en la medición de la calidad de los servicios de salud (SALUD, 2015).

En la Figura 1, se puede apreciar que la Secretaría de Salud del Gobierno de México realiza una medición de la calidad de atención de los servicios de salud en tres dimensiones: de estructura, de procesos y de resultados. Esto se debe a que el resultado es la consecuencia de una serie de procesos que utilizan los recursos para el logro de los estándares establecidos. Se realizan las mediciones en cada aspecto previo al logro de metas. Este enfoque es del tipo sistémico, pues comprende que para el logro de los objetivos gubernamentales en temas de salud pública, es importante el correcto funcionamiento de cada parte del sistema de salud pública. Los procesos deben ser adecuados, considerando normatividades establecidas a nivel internacional y que los gobernantes interiorizan como una forma de estar alineados a una exigencia mundial, y cumplir de manera más eficiente con los objetivos del Estado. Sin

embargo, la calidad de los recursos es básico para que cada proceso sea logrado de la manera establecida, es entonces que la administración logística de los recursos necesarios para el desarrollo de un correcto proceso se convierte en un criterio de evaluación de calidad.

En Argentina, el Ministerio de Salud mostró los resultados y proyecciones de la Política de Salud Pública. Santa María & Sanguine (2017), mostraron los resultados del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica – PNGCAM. En estos se especifican los roles que cada entidad debe cumplir para el aseguramiento de la calidad del servicio.



*Figura II. Involucrados en el Proyecto Autoevaluación con la Herramienta para instituciones de salud 2018 (Santa María & Sanguine, 2017).*

En la Figura II se muestran los entes involucrados en el proyecto de autoevaluación institucional. El Ministerio de salud de la Nación, estableciendo las normas y estándares dentro de la política nacional de salud pública, como ente ejecutor de estas, contextualizando su importancia para la estrategia de Gobierno Nacional. Asimismo, es quien entrega los recursos para la correcta ejecución del plan establecido, considerando la realidad de cada localidad y las metas gubernamentales. Las entidades evaluadoras las constituyen los órganos supervisores del Estado y las internacionales, como una forma de evaluar de manera objetiva el logro de los objetivos trazados, y que los esfuerzos que se hayan desarrollado estén correctamente direccionados para los fines a los cuales fueron destinados. Los establecimientos o servicios de salud, son finalmente los entes ejecutores de los diversos servicios de salud establecidos, son quienes tratan de manera directa con los usuarios, y recogen de primera mano las sugerencias o reclamos sobre el servicio recibido. Toda esta

información es importante para el proceso de toma de decisiones y retroalimentación. También consideran que el servicio de atención a los usuarios, inicia con la priorización de sus necesidades de salud, según la localidad en la que se desarrollan. Para que el personal de salud desarrolle de manera adecuada su labor profesional, deben existir las capacitaciones adecuadas en los tratamientos médicos, así como los recursos e infraestructura adecuados para desarrollar las labores. Es el usuario final, quien evalúa el servicio recibido, a través del trabajo del personal médico que le atiende, pero es una cadena de procesos previos lo que permite que pueda ser atendido de la mejor manera.

Por lo tanto, a nivel internacional se comprende que el servicio de atención al cliente en el sector salud inicia con la priorización de sus necesidades de salud, según su localidad. La disposición de recursos como equipos, materiales, medicina, infraestructura y personal médico, está en función a una estrategia de adquisición oportuna que emprenden el Gobierno Central, a través del Ministerio responsable. La atención directa al paciente por parte del personal médico, es la consecuencia del correcto uso y funcionamiento de los recursos destinados, de manera tal que el personal pueda desarrollar un trabajo profesional adecuado, logrando la satisfacción del paciente por el servicio recibido.

### 1.1.2 En el ámbito nacional

En el Perú se han establecido estándares de calidad de atención médica, los cuales tienen una dimensionalidad de Política Gubernamental, y también de ejecución directa a través de los centros de salud.

Para Alva (2017), menciona que el Ministerio de Salud – MINSA, estableció pilares para el logro de la calidad de atención médica en el país:

**1. Gestión eficiente del sistema de salud.** Comprende la simplificación de la gestión del gasto, lo cual influye en la mejora de las compras del Estado y permite combatir la corrupción en el sector.

**2. Cobertura y calidad de los servicios.** Permite fortalecer el sistema de salud, lo cual garantiza la mejora continua de los servicios, centrando los esfuerzos en la satisfacción del ciudadano. También comprende la ampliación de la cobertura de afiliación y prestación del aseguramiento en salud.

**3. Revalorización del personal.** A través de una planificación de políticas de personal que asegure la disponibilidad, competencias y distribución de personal médico en todo el país. También permite impulsar la carrera pública meritocrática y la política remunerativa.

**4. Infraestructura moderna e interconectada.** Comprende la inversión del Estado en redes de salud para contar con infraestructura y equipamiento moderno, implementando la historia clínica electrónica y la telemedicina. De esta manera se puede fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del sistema de salud.

Es entonces el enfoque del Gobierno Nacional que la calidad de los servicios de salud no depende solamente de la actividad del persona médico, quien atiende a los usuarios de manera directa, sino que es la consecuencia de la estrategia nacional a través de una Política de salud pública, la cual permita la

implementación de una infraestructura de salud de acorde a las exigencias de la población y la estrategia nacional del sector.

La estrategia gubernamental en salud pública es administrada por el Ministerio de Salud – MINSA, quien cuenta con indicadores para la medición de niveles de logro. Existe una organización de indicadores a nivel nacional y regional que implica aspectos demográficos, socio económicos, de mortalidad, de morbilidad, de recursos, acceso y cobertura; entre otros. Lo importante es que los indicadores macro están ligados hacia el control de las enfermedades que aquejan a la población nacional y los específicos dentro de cada Región (MINSA, 2018).

No se consideran indicadores del tratamiento directo al paciente, lo cual significa un vacío en la medición de la satisfacción del usuario final. Solamente se entiende a nivel Gubernamental la satisfacción de los usuarios, como la erradicación o control de las enfermedades generales, mas no de la atención directa con el persona de salud.

### **1.1.3 En el ámbito regional.**

La Dirección Regional de Salud de Cajamarca, establece mediciones periódicas de los indicadores que miden la calidad de los servicios de salud. Entre estos tenemos a los indicadores de atención integral y de impacto, las estrategias sanitarias de inmunizaciones, la atención integral de salud del niño, los indicadores de desnutrición crónica, entre otros. De manera similar a la estrategia nacional, en la Región Cajamarca solamente existen indicadores de erradicación o control de enfermedades que aquejan a la población, no siendo medida la atención directa al usuario final, tales como la calidez de la atención, la precisión en el diagnóstico, los reclamos de los usuarios, entre otros.

### **1.1.4 A nivel institucional.**

Asimismo, la red de salud Santa Cruz considera importante contar con recursos económicos propios y distribuirlos adecuadamente. Toma como base las necesidades identificadas en el personal, equipamiento y mantenimiento en la red y micro redes Gobierno Regional de Cajamarca (2017). Con el presupuesto busca contratar más profesionales y técnicos de diferentes especialidades de la salud, siendo la meta reducir las brechas sociales como desnutrición crónica, muertes maternas, anemia, etc. Una de las metas más importantes es la reducción de muertes maternas en la jurisdicción de la provincia de Santa Cruz. Asimismo, consideran como meta seguir brindando una atención de calidad y calidez a la población, a través de los mejores servicios implementados con recursos humanos idóneos, equipamiento, infraestructura y la adquisición de ambulancias.

En tal sentido, a pesar de que la estrategia nacional no comprende el trato directo con el usuario final, que es el paciente o familiar, la red de salud de Santa Cruz, sí considera estos indicadores como básicos para medir la satisfacción del usuario final, constituyendo un fuerte referente sobre el propósito de un servicio de salud, la atención de calidad al usuario.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cómo mejorar la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Elaborar un plan de capacitación al personal para mejorar la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Diagnosticar la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.
2. Diseñar un plan de capacitación al personal orientado a la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.
3. Proyectar los resultados que generará la aplicación del plan de capacitación al personal en la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.

#### **1.4 Justificación del estudio**

La justificación científica se centra en el uso del método científico para la elaboración del plan de tesis, como para su desarrollo y redacción en el informe final. También considera el uso de teorías fidedignas que conforman las bases teóricas.

La justificación institucional se centra en lograr dentro de la institución las metas establecidas, las cuales no solamente se orientan hacia el control de enfermedades poblacionales, sino también en el trato que reciben los usuarios del personal médico.

De manera social la investigación es relevante, porque a partir de la propuesta existirá una estrategia que permitirá no solamente lograr las metas generales, sino también una mayor satisfacción de los usuarios por el trato recibido en la entidad de salud.

#### **1.5 Limitaciones de la investigación**

La principal limitación está en las respuestas que darán tanto el personal de la entidad, por temor a perder su trabajo, como la población por tener posteriormente un trato inadecuado por parte de la entidad prestadora de servicios de salud.

# **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes del estudio**

#### **2.1.1. Internacionales**

Las investigaciones internacionales relacionadas con la capacitación al personal en la mejora de la calidad del servicio al cliente en entidades de salud, están direccionadas hacia la competitividad de estas entidades. A continuación las más relevantes para la presente investigación:

La consideración de actitudes en el personal de atención médica se convierte en una prioridad al momento de evaluar sus competencias, dentro de proceso de captación de personal. En Argentina, Barzola (2012), desarrolló una investigación sobre la Gestión del Personal de Enfermería del Hospital Privado Quirúrgico de Mendoza, considerando los criterios para su selección. Planteó como objetivo la determinación de los criterios con los cuales se debería evaluar y seleccionar al personal que desarrollaría actividades de enfermería en la institución, y de esta manera mejorar y sostener la calidad del servicio a los pacientes. El tipo de investigación es descriptiva, transversal, cuantitativa, con un propósito de aplicada y con información obtenida de fuentes primarias. Se aplicó la técnica de la Encuesta a una población de 36 enfermeros, siendo el total con que se desarrolló la investigación, por ser estadísticamente pequeña. Los resultados muestran una escasez de personal especializado en algunos aspectos técnicos de la enfermería, pero también la necesidad de desarrollar en ellos competencias de atención empática con el paciente. Una de sus recomendaciones se centra en la necesidad de trabajar el aspecto empático del personal con los paciente, por ser fundamental para la calidad de la atención.

Esta investigación nos permite comprender que uno de los criterios que actualmente se usan para la captación de personal es la identificación de las actitudes del personal médico. La calidad de la atención en los servicios de salud no solamente se debe medir en la inmediatez de la planificación de la cita médica y el uso de los recursos de manera adecuada, sino también por las competencias del personal médico; no solamente por las capacidades técnicas propias de la profesión, sino también por la

capacidad de desarrollar un trato cordial y amable con el paciente en la búsqueda de un mejor clima emocional en éste. Este proceso inicia desde la captación del nuevo personal, quienes debe ser evaluados de manera minuciosa y objetiva sobre sus competencias, en especial del trato director que tienen con el paciente. Por lo tanto, dentro de los criterios de calidad de la atención a pacientes también se debe incluir la cordialidad con la que es atendido en la búsqueda de su bienestar emocional.

Sosa (2014) en su investigación sobre la propuesta de un programa de capacitación y desarrollo para el personal docente de un instituto tecnológico con carreras de salud, en donde planteó como objetivo la identificación de necesidades en Habilidades Docentes de los maestros de la entidad, considerando sus conocimientos y actitudes como docentes. Como población se trabajó con el total de la población, siendo 12 sujetos de investigación. Como técnicas se usaron a la encuesta y entrevista, obteniendo como resultado la identificación de la carencia de trabajo en equipo y el desconocimiento de estrategias, técnicas y métodos que se utilizan en el aula para brindar conocimientos a los estudiantes. Concluye que según las necesidades se hace necesario reforzar la actitud hacia el servicio en docentes. También la necesidad de fortalecer en los estudiantes de las carreras de salud la vocación de servicio, la cual se manifiesta en la adecuada atención emocional al paciente al momento de realizar la labor profesional.

Esta investigación nos permite comprender que dentro de la formación profesional del personal de salud de una entidad médica, está el desarrollo de actitudes de servicio hacia la satisfacción de la salud emocional con el paciente. De esta manera una entidad educativa, al formar los profesionales de salud, desde sus inicios les desarrolla las actitudes propias de su vocación, considerando que su trabajo es directo con los pacientes y es parte de la calidad de la atención que deben recibir. Es importante considerar, por lo tanto, que parte del tratamiento médico que recibe un paciente está la actitud de mejora, la cual es impregnada desde el personal médico que la atiende. Si bien, debe existir una actitud de verdad hacia el paciente y sus familiares sobre el tratamiento y los resultados que se espera obtener, también es importante que exista un clima empático con los pacientes y sus familiares, sobre la actitud que se debe tener para saber afrontar los problemas de salud que se están

tratando. En tal sentido, es bueno considerar dentro de la calidad de atención el buen trato emocional que los pacientes reciben del personal médico.

Las capacitaciones al personal deben orientarse en aspectos técnicos propios de su especialidad, así como el trabajo en equipo, considerando que para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades se requiere de personal especializado en diversas ramas médicas. De León (2014), desarrolló una investigación sobre un diagnóstico de necesidades para la capacitación del personal en el hospital nacional de Huehuetenango Doctor Jorge Vides Molina. Planteó como objetivo general la determinación de las necesidades de capacitación del personal. El diseño de la investigación fue descriptivo, utilizando como instrumentos el cuestionario, la entrevista y la guía de aplicación del DNC (diagnóstico de necesidades de capacitación), para recolectar la información de los empleados de tres áreas en estudio: Administrativa, asistencial y de servicio. Concluye que los aspectos a mejorar son temas como relaciones interpersonales, motivación, comunicación, clima organizacional, trabajo en equipo y manejos de desechos hospitalarios, de esta manera se consideró permitirían brindar un mejor servicio al paciente. A partir de los resultados obtenidos en la investigación se creó un programa de capacitación para mejorar el rendimiento laboral del personal médico.

Esta investigación nos permite comprender que la capacitación al personal es fundamental para la calidad de la atención a los clientes. Las capacidades técnicas del personal permitirán que la atención al paciente sea efectiva, logrando una mejora significativa en su salud, eso es parte de la calidad de la atención que se les brinda. En tal sentido, es importante que el personal genere también las capacidades de trabajo en equipo, considerando que son muchos profesionales de diversas especialidades los que intervienen en el diagnóstico y curación de las enfermedades de los pacientes.

Por lo tanto, las investigaciones internacionales muestran una forma de capacitación al personal en aspectos específicos: Las capacidades técnicas, las capacidades de trabajo en equipo y las actitudes con los pacientes. Todas en conjunto permitirán brindar un servicio de calidad a los pacientes, quienes tienen sus esperanzas de cura

en el personal médico que les atiende. No solamente es importante que el personal sepa el tratamiento médico adecuado a determinadas enfermedades, lo cual constituye sus capacidades técnicas médicas, sino también la comprensión de un trabajo en equipo, en donde cada especialista es importante para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Sin embargo, el paciente también necesita un clima de atención agradable, en donde se le atienda emocionalmente sobre la forma de llevar la enfermedad que le aqueja, y cómo sus familiares pueden colaborar en su mejoría, no por atención médica, sino por la creación de un clima de afecto.

### **2.1.2. Nacionales.**

Dentro de la formación profesional del personal de salud se encuentran los procedimientos administrativos, para lograr una evaluación integral se requiere que desarrollen también actitudes de atención al paciente, no solamente en aspectos técnicos, sino también en crear un clima favorable para el tratamiento de enfermedades.

Para Sánchez (2017), quien desarrolló una investigación sobre la creación de Talleres de Capacitación y su eficacia en la mejora de la auditoría interna para la red de salud San Juan de Lurigancho. Definió como objetivo general la explicación del efecto que producen los Talleres de capacitación en la eficacia de la auditoría interna de la red de Salud de San Juan de Lurigancho. La investigación fue tipificada con diseño experimental de tipo pre experimental. La muestra estuvo formada por 34 auditores internos de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho. A través de juicio de expertos se validaron los instrumentos de recolección de datos. Estadísticamente se desarrolló la prueba de hipótesis con la prueba de Wilcoxon, usada para muestras relacionadas. Como resultados se obtuvo que el 94.12% del personal auditor entrevistado presentó un nivel medio en la evaluación de auditoría interna inicial. A partir de esta información se pudo plantear una forma organizada de la capacitación al personal.

Esta investigación permite comprender que la capacitación al personal no solamente se orienta hacia aspectos técnicos, que son parte de su formación profesional, sino también a aspectos conductuales, tales como la capacidad de acompañamiento emocional al paciente, considerando que es un factor crítico en la estabilidad y mejora de su salud. Dentro del proceso de auditoría interna, se debe también considerar aspectos de la formación profesional y la forma en que tiene una influencia en la calidad del trabajo profesional. Sin embargo, también se deben considerar las apreciaciones que tienen los pacientes sobre el trato que reciben por parte del personal médico, lo cual es el reflejo de sus actitudes para con ellos. La formación en valores les permite al personal ofrecer un trato adecuado a los pacientes, y debe ser parte de su evaluación de desempeño.

El comportamiento del personal de salud guarda relación con la formación que recibe, lo cual es muestra de la importancia de una formación básica sólida y de la especialización que deben tener posteriormente.

Sosa M. (2016) en su investigación sobre la capacitación y el comportamiento del personal de enfermería en la atención a los pacientes de emergencia del Centro de Salud San Francisco de Tacna, planteó como objetivo determinar la relación entre la capacitación y el comportamiento del personal de enfermería durante la atención a los pacientes. La investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional. Su población fue el personal de enfermería, el cual fue de 22 trabajadores. Aplicó las técnicas de encuesta y entrevista, de las cuales obtuvo como resultado que la mayoría del personal cuenta con una capacitación en especialización y nivel de capacitación avanzado. Asimismo, la mayoría presentó un comportamiento formal y menos de la cuarta parte comportamiento informal. Finalmente, concluyó que existe una relación significativa entre la capacitación y el comportamiento del personal de enfermería, lo cual fue demostrado a través de la aplicación de la prueba chi cuadrado.

Esta investigación nos muestra la importancia de la capacitación al personal para la formación de su comportamiento dentro de sus funciones profesionales. El comportamiento se manifiesta en la responsabilidad que el personal tiene para la ejecución de las labores específicas que acarrea su profesión y especialidad, pero también por las actitudes constructivas que tiene con los pacientes, a quienes considera deben recibir un trato adecuado. La forma en que el personal trata a los pacientes influye de manera directa con su rehabilitación, debido a que impregnan actitudes favorables para su recuperación en el tratamiento que recibirán. De acuerdo a los resultados de la investigación citada, es relevante que el personal reciba una capacitación especializada, debido a que repercute en su comportamiento profesional.

La satisfacción de los pacientes tiene relación con las capacitaciones que tiene el personal de salud, debido a que la especialización de los colaboradores en las actividades que desarrollan dentro de la entidad debe ser especializada.

Acuña y Bustamante (2017) en su investigación sobre la capacitación por competencias laborales en la prestación de servicios de salud en la Clínica Milenium Chiclayo, plantearon como objetivo general la elaboración de un plan de capacitación por competencias laborales para potenciar las competencias de los colaboradores, y de esta manera mejorar la prestación del servicio. El tipo de investigación fue Descriptiva-Propositiva y el diseño fue no experimental. Se aplicó un cuestionario a los colaboradores de la clínica, no requiriendo de una muestra por ser una población estadísticamente pequeña. Los resultados obtenidos muestran la carencia de capacitación continua en las áreas de la clínica. Asimismo, la insatisfacción de los usuarios-pacientes respecto al servicio recibido fue del 46% de los encuestados quienes la consideraron como deficiente. Concluyen la propuesta de un plan de capacitación por competencias tendrá la aceptación del 88% del personal, quienes manifiestan no recibir ningún tipo de capacitación por parte de la clínica, lo cual tiene una influencia en su desempeño laboral. La recomendación es la aplicación de la propuesta a mediano plazo.

Esta investigación permite comprender la naturaleza de las capacitaciones al personal de una entidad de salud, quienes no solamente desarrollan actividades médicas sino también administrativas. Todas las actividades finalmente están direccionadas a la satisfacción de los pacientes, quienes son los directamente beneficiados por las competencias que van generando los trabajadores. La actividad administrativa toma un especial interés al momento de tramitar la documentación necesaria para que los pacientes reciban un tratamiento adecuado y en las fechas oportunas, por lo tanto, el personal administrativo también debe estar presente en los programas de capacitaciones que estén planificados.

### 2.1.3. Regionales

En la Región Cajamarca son escasas las investigaciones relacionadas con el tema de investigación. Sin embargo, se muestra la que es considerada más adecuada para la presente tesis:

Díaz y Paredes (2017) en su investigación sobre el conocimiento sobre caries de infancia temprana en el personal de salud del primer nivel de atención, planteó como objetivo la determinación del conocimiento sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Cajamarca. Aplicaron 180 encuestas que evaluaron el conocimiento sobre caries en todo el personal del primer nivel de atención de los establecimientos de salud en la Región de Cajamarca. Estadísticamente se realizó un análisis bivariado que permitió encontrar diferencias de los conocimientos según tipo de profesional, usando la prueba de Chi-cuadrado corregida por Yates y la prueba de Kruskal Wallis, siendo el nivel de confianza del 95% y un  $p < 0.05\%$ . Los resultados obtenidos mostraron que los cirujanos dentistas respondieron correctamente el 86.3% de las preguntas, los técnicos de enfermería 70.7%, los profesionales en enfermería 70.4%, los profesionales en obstetricia 62.9% y los médicos el 61.7%. Concluyeron que los profesionales encuestados tienen un conocimiento relativamente considerable sobre el tema evaluado, superior al 60%.

En esta investigación se puede evidenciar que el personal especializado tiene un conocimiento técnico elevado sobre su especialidad, lo cual repercute en la calidad de atención al paciente, por lo tanto es un factor de mucha influencia en su satisfacción. Es importante, entonces el complemento con los aspectos administrativos, proporcionándoles los recursos necesarios para realizar de manera adecuada su labor profesional. Es también relevante que en las capacitaciones posteriores reciban un adicional de formas de atención a los pacientes, considerando un trato cordial y asertivo.

Todas las investigaciones citadas se centran en diversos aspectos de las competencias del personal de servicios de salud. Entre estas están las administrativas, de especialidad y de trato al paciente. Las administrativas permiten al personal desarrollar actividades de colaboración entre profesionales de la misma entidad, en la búsqueda de una mejor atención a los pacientes, y también las

coordinaciones con las áreas respectivas para una adecuada planificación del tratamiento que seguirán. Las actividades de especialidad permiten al personal generar las competencias de su labor profesional que influyen de manera directa con la satisfacción del paciente, siendo el trabajo colaborativo fundamental puesto que el tratamiento de enfermedades requiere de muchos profesionales en diversas especialidades. Adicionalmente, las capacitaciones en el comportamiento del personal médico permitirán generar un clima favorable con el paciente, lo cual influirá no solamente en su salud sino también en su satisfacción sobre el servicio recibido.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable independiente: (Plan de capacitación al personal).**

#### **2.2.1.1. Concepto.**

La importancia de las capacitaciones inicia considerando las capacidades potenciales del personal y el rol que tienen dentro de una organización. Siliceo (2004) considera que un plan de capacitación es un conjunto de actividades organizadas para la generación de capacidades en el personal, según la labor que desempeña o desempeñará dentro de la entidad. A estas capacidades también se le deben considerar las actitudes que debe tener para certificar que ha logrado los objetivos del proceso de capacitación.

Las capacitaciones dependen de las potencialidades del personal, pues la capacitación busca generar en ellos las competencias según las actividades que realizan y las actitudes naturales que posee. Para Maxwell (2012), un plan de capacitaciones permite en primer lugar determinar cuáles son las potencialidades del personal y determinar una meta lograble pero no de manera solitaria, sino en equipo. Es entonces que existe la necesidad, en primer lugar, de identificar las competencias preliminares del personal, determinar las actividades que deben realizar dentro de la organización y establecer las metas específicas que debe lograr. Todo esto debe ser explicado que no podrá lograrse de manera individual, sino a través de un trabajo colaborativo, en donde cada persona desarrolle una actividad específica.

La capacitación del personal tiene una trascendencia única dentro de la competitividad de una organización, logrando que esta genere ventajas competitivas en relación a su entorno. Es precisamente la orientación organizacional la labor de un Plan de Capacitaciones, siendo una estrategia en donde se determinan las capacidades que el personal debe tener para desarrollar de manera efectiva su labor, y se planifican las capacitaciones para desarrollarlas, buscando siempre su relevancia institucional (Chiavenato, 2011).

### **2.2.1.2. Características.**

Debido a que su objetivo es la generación de competencias en el personal, la capacitación tiene una naturaleza filosófica impregnada en la cultura de la organización. Según Siliceo (2004), existen seis premisas básicas sobre su naturaleza organizacional:

1. Sobrepasa una estrategia de corto plazo, constituyéndose en una filosofía de vida. Es decir, la capacitación es parte de la filosofía de trabajo de una organización y es constante.
2. El diagnóstico situacional es constante, debido a que se requiere saber de manera cíclica las necesidades en las competencias del personal, que será superadas por el proceso de capacitación.
3. Los programas de capacitación deben ser considerados como una inversión y no un gasto. Es decir, la inversión reditúa a mediano o largo plazo a través de la ejecución de un trabajo mejor en las labores del personal, lo cual incrementa la competitividad de la empresa.
4. Todos están relacionados con el proceso de capacitación continua. Desde los líderes organizacionales que se convierten en instructores de sus subordinados, quienes a través de las experiencias pueden crear círculos de calidad internos.
5. El trabajo de capacitación es tanto interno como externo. De manera interna todo el personal comparte sus experiencias para el beneficio mutuo. Sin embargo, las experiencias externas, de profesionales especializados, permitirá un enriquecimiento de competencias del personal.
6. Existen dimensiones para el diagnóstico y capacitación del personal. En primer lugar la dimensión técnica, que permiten la generación de competencias específicas para labores puntuales dentro de la organización. Luego la dimensión administrativa, que permite tener una concepción clara

del negocio, su rubro y las estrategias conjuntas que permitirán su competitividad. Finalmente, se tiene a la dimensión humana, que permite tener un clima de convivencia adecuado para la creación de un clima favorable para el trabajo continuo y en equipo.

Para Maxwell (2012), los líderes diferencian características específicas sobre la necesidad de las capacitaciones en el personal de una organización. El propósito principal de una capacitación es desarrollar en el personal las competencias necesarias para el logro de una meta, es decir, llegar al éxito.

Es entonces que una perspectiva es Ganar con Competencia, en donde las personas se centran más en sus propias capacidades y no en la forma en que pueden trabajar de manera conjunta con otras para el logro de una meta. La otra perspectiva es Ganar con cooperación, es decir, buscar el trabajo en equipo como una manera de lograr las metas conjuntas. En la figura III se muestran las principales diferencias entre estas perspectivas, las cuales están direccionadas específicamente al logro de metas.

Es posible que una persona con la perspectiva de Ganar con Competencia, tenga un éxito individual, pero no es seguro que el éxito sea de equipo, pues solamente se focalizó en sus competencias y no en la forma de integrarlas a las del equipo, de manera tal que pueda lograrse una sinergia entre todos.

GANANDO CON COMPETENCIA	GANANDO CON COOPERACION
Ve a las otras personas como tus enemigos	Ve a las otras personas como tus amigos
Concéntrate en ti mismo	Concéntrate en otros
Vuélvete desconfiado de las personas	Apoya a otros
Gana sólo si eres bueno	Gana si tú o los otros son buenos
El ganar será determinado por tus habilidades	El ganar será determinado por las habilidades de muchos
Un triunfo pequeño	Un triunfo grande
Poco regocijo	Gran regocijo
Hay ganadores y perdedores	Sólo existen ganadores

*Figura III. Diferencias entre dos perspectivas que los líderes poseen sobre las personas (Maxwell, 2012, p.36).*

Es entonces que un plan de capacitaciones busca en primer lugar la determinación de una meta específica del trabajo de un equipo, para preparar al personal y generar las competencias en cada uno, no solamente de sus capacidades propias de la labor que realizan, sino también de la forma en que pueden integrar sus competencias a las de los demás y lograr un trabajo colaborativo efectivo.

### 2.2.1.3. Dimensiones.

Dentro de las dimensiones de las capacitaciones al personal se pueden identificar que es común el establecimiento de fases, las cuales son ordenadas de manera metódica. Todas inician con un diagnóstico de las competencias previas que el personal posee y su relación con la actividad que desarrollan dentro de la organización. Para Siliceo (2004) las etapas de un plan de capacitación son:

1. **Identificación del sistema receptor.-** Implica que la organización debe iniciar con información, tal como el proceso de selección del personal, el inventario de personal disponible, el análisis de las necesidades de cada puesto, la organización formal de la entidad, la descripción de las funciones de cada puesto o área y las necesidades de la empresa, tanto a corto como a largo plazo.
2. **Necesidades y requerimientos de los integrantes del sistema receptor.-** Es la actividad en donde se determina la brecha entre las competencias actuales del personal y las que necesita generar para lograr los objetivos de su área y de la empresa.
3. **Establecimiento de la misión del sistema productor en el problema a tratar.-** Comprende los objetivos, la filosofía y valores que deben impregnarse en el personal en todas las capacitaciones que se desarrollen.
4. **Establecimiento de metas.-** Es la definición de las metas concretas que el departamento de capacitaciones determina para cada capacitación. No solamente cuantitativas en la cantidad de personas y horas, sino también las cualitativas en relación a las competencias que se desean generar en el personal.
5. **Establecimiento de programas.-** Es decir, los programas que permitirán lograr las metas. Puede ser una combinación entre el PERT (Program, Evaluation Review Technique) y el CPM (Critical Path Method). Es importante

que el equipo determine la experiencia que tiene para la aplicación de los métodos mencionados u otros.

En tal sentido, el proceso de capacitación es analizado según las metas específicas que luego el personal debe lograr, según sus capacidades y las necesidades de la organización. Es fundamental que el personal esté alineado a la visión y misión organizacional, como una forma de comprender la naturaleza de sus actividades laborales y la forma en que contribuirá a su desarrollo personal e institucional.

Asimismo, se comprende que la capacitación al personal es un proceso metódico que implica fases organizadas de acuerdo al progreso que van desarrollando los participantes. Para Chiavenato (2011), existen fases en el proceso de capacitación, las cuales se muestran en la Figura IV:

**Transmisión de información.-** Conlleva la inducción al personal de la información básica de la organización en la cual laboran. Lo importante es que conozcan los productos que la entidad ofrece, las normas que existen para un correcto desarrollo interno y los clientes o perfil de estos. Todo finalmente, contribuirá a que el personal sea consciente de la entidad en la cual se desarrolla y la forma en que puede contribuir a su crecimiento.

**Desarrollar habilidades.-** Comprende la preparación técnica de personal en las actividades específicas que desarrolla dentro de la organización. Es importante en primer lugar, desarrollar sus conocimientos teóricos básicos para luego desarrollar las destrezas y habilidades necesarias para el aprovechamiento en la mejora de su actividad laboral.

**Desarrollar actitudes.-** El desarrollo de comportamientos adecuados, según la actividad laboral que desarrollen es básico para la formación del personal. El comportamiento debe estar centrado en la actitud del personal frente a una predisposición para el trabajo en equipo, como para la actividad específica que desarrolle. La actitud es finalmente la que determina si el personal es idóneo para la actividad en la cual ha sido designado. Se convierte el factor que determinará el tipo de capacitación que el personal tendrá.

**Desarrollar conceptos.-** Conlleva al desarrollo de nuevas ideas para que la organización pueda implementarlos. Pueden ser de manera global a toda la organización o para las actividades específicas de cada persona. Lo importante es que esta actividad es la base para la innovación dentro de la organización.

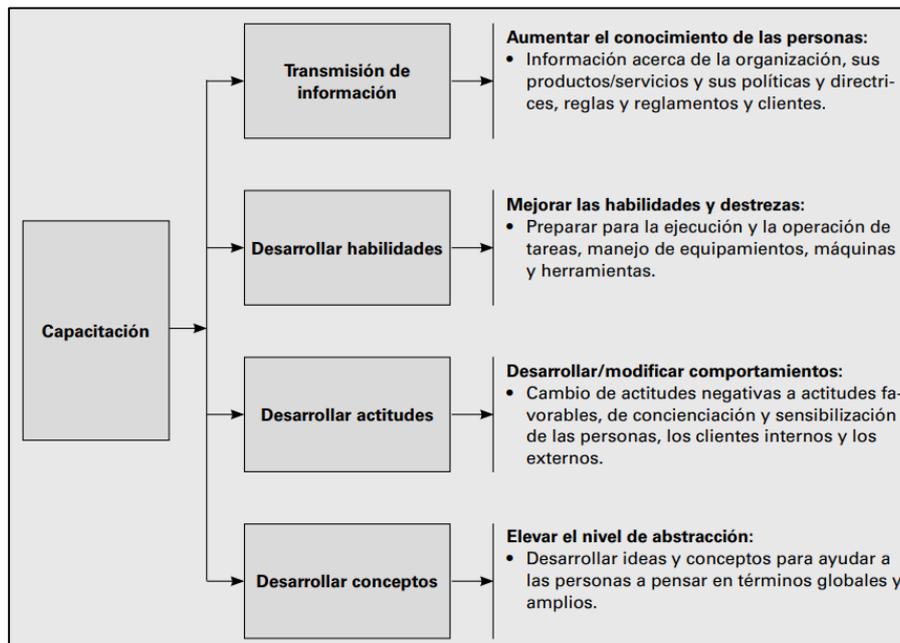


Figura IV. Las cuatro etapas del proceso de capacitación (Chiavenato, 2011, p.376).

En tal sentido, la capacitación es un proceso integral que inicia con la comprensión del rubro de la organización, iniciando con el producto y los clientes que lo compran. Las fases son organizadas y tienen una secuencia lógica de desarrollo, buscando siempre la generación de competencias en el personal, de manera individual y colectiva. Es importante el trabajo colectivo que el personal desarrolle dentro de la organización, como una forma de comprender que su labor no es solamente individual, sino que pertenece a un conjunto de actividades estratégicamente articuladas para lograr las metas establecidas.

## **2.2.2. Variable dependiente: (Calidad del servicio al cliente).**

### **2.2.2.1. Concepto.**

La calidad del servicio al cliente tiene muchos componentes y su naturaleza es compleja, debido a las exigencias que el cliente tiene no solamente con las características del producto, sino con la forma en que satisface sus necesidades. Así tenemos que la institución VÉRTICE (2008) considera que la calidad del servicio al cliente es la capacidad de la empresa de resolver el problema o necesidad que tiene un cliente y por el cual está adquiriendo su producto. Por lo tanto, se centra en la solución a problemas específicos a los clientes, llevando a la necesidad de invertir tiempo en su comprensión, a través de un análisis minucioso y sistémico.

Así tenemos que el cliente no solamente exige la calidad del un producto, sino también de la forma en que es ofrecido por la empresa, desde la exhibición para conocer más sobre el producto, hasta la adquisición del mismo. Por eso para Vargas y Aldana (2011) la calidad del servicio al cliente es el conjunto de propiedades no solamente del producto, sino también de la empresa en ofrecerlo. Es decir, es la capacidad de la empresa de saber ofrecer el producto, de acuerdo a las exigencias que tiene el cliente sobre su uso y forma de recepción. En tal sentido, la calidad de un producto debe ser complementado de manera armónica con la forma en que la empresa lo ofrece a su clientes, tanto para el conocimiento de sus potencialidades, como para la adquisición definitiva por parte del cliente.

La calidad del servicio comprende la satisfacción de las necesidades de los clientes en base a las actividades que desarrollan, en la medida que sean satisfechas, se considerará que el servicio es de calidad. Escudero (2012) considera que la calidad del servicio al cliente es el proceso mediante el cual la organización satisface sus necesidades, como producto de la comprensión de las actividades que desarrolla y la forma en que puede cubrir sus exigencias, las cuales pueden ser explícitas e implícitas. Por lo tanto, la actividad de una empresa debe radicar en el estudio preciso y detallado de las actividades que desarrolla un cliente, como una forma de diseñar productos que satisfagan las necesidades que no necesariamente este ha identificado.

Es entonces que la satisfacción de los clientes comprende el diseño de productos que se orienten hacia la satisfacción de sus necesidades. Sin embargo, pocas veces los clientes son precisos al momento de indicarlos. La capacidad de una empresa de poder indentificar las necesidades, y establecer formas de satisfacción hará que esta sea competitiva en relación a otras. Muchas veces la fidelización de un cliente radica en la forma en que siente que la empresa desarrolla productos hacia su satisfacción plena, sin que sienta que en realidad son necesidades que había notado, pero espera que la empresa los identifique. Por lo tanto, las empresas deben invertir esfuerzos en comprender las actividades que desarrollan sus clientes y la forma en que las exigencias van apareciendo de manera progresiva. Lograr esta satisfacción tiene una influencia en el nivel de competitividad de la empresa, lo cual generará la fidelidad de sus clientes.

### 2.2.2.2. Características.

La calidad del servicio que se ofrece a un cliente es compleja y tienen una diversidad de factores que influyen, ya sea de manera positiva o negativa. Se realizará una descripción de cada factor y su análisis en relación a la relevancia que tienen dentro del logro de metas organizacionales hacia la satisfacción de sus clientes.

VÉRTICE (2008) considera que una de existen muchas razones por las cuales un cliente puede no estar satisfecho por el servicio recibido:

1. **La capacidad de la empresa de conocer cuáles son las verdaderas necesidades.** Los esfuerzos muchas veces llegan a ser vanos cuando no se tiene un conocimiento preciso de la meta de satisfacción al cliente, razón por la cual es importante invertir tiempo y métodos en conocer con precisión qué exigencias tienen los consumidores del producto de la organización.
2. **La relación con los costos.-** Existen costos de retención de clientes, los cuales pueden ser considerados como una inversión, pues generan una satisfacción en el producto y servicio que reciben de la empresa, incrementando la fidelidad del cliente en la empresa. Sin embargo, si el cliente es perdido o ya no compra el producto, se genera un costo de la pérdida en la facturación que el cliente generaba. Además, si el cliente recibe un mal servicio, se debe agregar la forma en que afecta a la imagen de la organización, lo cual conlleva que clientes potenciales ya no compren el producto de la empresa.

Adicionalmente, tenemos a las siguientes características:

**La capacidad de adaptación inmediata del producto a las necesidades del cliente.-** Es una de las cualidades que la empresa debe tener, dentro de sus procesos internos y el direccionamiento estratégico hacia la satisfacción de sus clientes. Para Vargas y Aldana (2011), la satisfacción al cliente comprende un análisis de requerimientos de estos, pero es un proceso dinámico y flexible según las necesidades evolucionan en el tiempo, siendo importante la adaptación inmediata y efectiva. En tal sentido, la dinámica organizacional es exigida en la medida que permita una mayor flexibilidad en el proceso de readaptación del producto según las

necesidades del cliente. Dentro del proceso de satisfacción al cliente deben estar incluidos los procesos internos que la empresa debe desarrollar para lograrlo.

**La relación entre la calidad del producto y su precio.-** La sensación de que el precio de un producto está relacionado con su calidad. Sin embargo, la calidad no solamente está relacionado con los atributos del producto, sino de la forma de ofrecerlo. Escudero (2012) considera que el precio que se le otorgue a un producto debe permitir que este sea ofrecido al cliente de la mejor manera, cubriendo los costos de su ejecución. Dentro de las características que considera complementan la calidad de un producto están la comodidad del ambiente elegido para la entrega del producto, la posibilidad de llevarlo directamente a la ubicación del cliente, el horario de entrega o atención al cliente y el acceso a créditos u ofertas del precio. En tal sentido, la relación de estos atributos en el proceso de atención al cliente deben compensar el precio a que este está dispuesto a pagar por el producto adquirido.

**La predisposición de resolver un problema.-** Un factor que incrementa la fidelidad de un cliente sobre una marca es la sensación de que el vendedor está predispuesto a resolver su problema. Escudero (2012) considera que si el cliente evidencia la predisposición de una empresa en dar solución a un problema, incrementaría su confianza en el servicio que recibe de esta, lo cual generaría una mayor fidelidad no solamente sobre la marca, sino también sobre la organización.

### 2.2.2.3. Dimensiones. Indicadores de medición.

La medición de la calidad de atención al cliente es consecuencia de la combinación de varios aspectos relevantes dentro de la estrategia organizacional. Así se tiene que Sánchez (2012) considera que la mejor combinación se tiene entre la calidad del producto, la excelente operativa y la calidad total. En la figura V se muestran estos conceptos con sus características básicas:

La calidad la concibe como el ofrecimiento de lo que se prometió al cliente, de lo contrario este sentirá que ha sido estafado en el acuerdo, siendo motivo de demandas legales posteriores y el retiro de la confianza no solamente en el producto sino también en el servicio de ofrecerlo por parte de la empresa.

La excelencia es visualizada como la capacidad no solamente de ofrecer al cliente lo prometido, establecido en un contrario, sino también de sorprenderle gratamente con atributos adicionales que son más de lo que esperaba. De esta manera la sensación agradable robustece los lazos entre la empresa y sus clientes.

Finalmente, la calidad total es concebida como la mejora continua de la calidad del producto, en base a los conocimientos que se tiene sobre las necesidades de los clientes. Es finalmente una concepción filosófica de la forma de vida de los empleados dentro de la organización, la que permite que exista un hábito de la mejora continua en ellos.

<b>CALIDAD</b>	▶	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dar lo que se prometió.</li><li>• El cliente recibe lo que espera.</li></ul>
<b>EXCELENCIA</b>	▶	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dar más de lo prometido.</li><li>• Sorprender con más de lo que espera.</li></ul>
<b>CALIDAD TOTAL</b>	▶	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mejora permanente de la calidad.</li><li>• Tiene como objetivo conseguir que cualquier actividad se convierta en un hábito por la mejora permanente.</li></ul>

Figura V. Conceptos relacionados en la excelencia y la calidad (Sánchez, 2012, p.391).

Es entonces que Sánchez (2012) establece indicadores para medir la calidad de atención al cliente, tanto en el proceso de venta como en la post venta:

**Proceso de venta:** Es preciso comprender las actividades específicas para el logro de sus objetivos:

**Contactar con los clientes.-** Comprende la identificación del lugar en donde los clientes desarrollan sus actividades y poder establecer una comunicación directa y fluida con ellos. La predisposición de los clientes a querer compartir sus experiencias para la identificación de sus necesidades, constituye en uno de los objetivos de los estudios de mercado.

**Compromiso de la empresa en satisfacer las necesidades del cliente.-** A partir de la identificación de las actividades, se procede con la determinación de las necesidades del cliente, y la empresa proveedora asume la responsabilidad de satisfacerlas. Este proceso es un acuerdo entre ambas partes, con el propósito de lograr los objetivos conjuntos.

**Planificar para dar la mejor atención a la primera impresión.-** Implica hacer las cosas bien en primer intento. Esto es logable a partir de un análisis de requerimientos de los clientes de acuerdo a las necesidades que presentan por las actividades que desarrollan. Requiere de un diseño de proceso que permita a la empresa la elaboración de un producto de calidad que esté direccionado hacia la satisfacción de las necesidades identificadas.

**Buena comunicación interna.-** La comunicación entre las diversas áreas internas de la empresa es fundamental para que de manera conjunto no solamente elaboren un producto de calidad, sino también un servicio adecuado al cliente. Por lo tanto, deben existir esfuerzos que optimicen la comunicación interna de manera dinámica y directa hacia la elaboración de un producto de calidad.

**Predisposición a la mejora continua.-** Implica la cultura de mejora continua del personal de la empresa, como la única forma que permitirá la elaboración de un producto de calidad, alineado a las exigencias de los clientes y con perspectivas de adaptación a las cambiantes necesidades de éstos.

**Involucrar a todo el personal en la mejora continua.-** Quienes ejecutan los procesos son los trabajadores de la empresa. Por lo tanto, se requiere que todos tengan una visión de cambio constante, como medio para lograr una mejora continua. La identificación de los factores que influyen de manera positiva o negativa en el logro de las metas, es básico para que este equipo sepa qué aspectos deben superar, por ser la base de la mejora continua.

**Medición de resultados.-** La medición de resultados permite determinar el estado en que se encuentra el proceso de mejora continua, como una forma de determinar de manera progresiva la evolución que presenta la empresa como ente dinámico. Es importante la implementación de indicadores que hagan una medición objetiva del estado de lo encontrado y una proyección más precisa de los resultados que se obtendrán en un tiempo determinado.

**Implementación de sistemas de seguimiento y control.-** El proceso de mejora continua requiere de un análisis de información de primera fuente, que permita analizar los resultados y establecer estrategias de mejora. El sistema de seguimiento permite determinar en un tiempo oportuno los resultados del diagnóstico situacional constante al que se expone un proceso. Las actividades de control permiten reorientar los aspectos que están fuera del proceso establecido y direccionarlo hacia el camino del logro de objetivos.

**Proceso de post venta:**

Este proceso inicia luego de que el cliente adquiere el producto de la empresa. El principal objetivo es lograr que el cliente siga comprando el producto, dependiendo de la naturaleza de éste. En servicios de salud se espera que luego que el cliente utiliza el servicio, sea un cliente constante, no precisamente para la atención médica curativa, sino preventiva. Es así que muchas entidades de salud privadas, invierten

tiempo y recursos para que los clientes actuales utilicen de manera periódica sus servicios, al menos con fines preventivos.

Las actividades que colaborarán para el logro de un adecuado servicio de post venta son:

1. Ampliación de períodos de garantía.
2. Comunicación directa con el cliente.
3. Rapidez y eficacia del servicio de atención.
4. Mejora de los tutoriales de uso del producto.
5. Facilitar los procesos de instalación del producto.
6. Simplificar los procesos de reclamaciones, consultas y otros.
7. Implementar el proceso de defensoría del cliente.
8. Adecuar los precios de mantenimientos, repuestos y otros.
9. Esmero en atender de la mejor manera al cliente.

Para la empresa consultora en Marketing CMM (2017) los indicadores de satisfacción del cliente son los siguientes:

**Tiempo medio de espera.-** Comprende al tiempo de espera el cliente en ser atendido, presencial o a distancia. La empresa debe determinar el tiempo de espera óptimo y desarrollar un estándar. A partir de esta determinación se plantearán acciones de cumplimiento, logrando la satisfacción del cliente.

Considera que la mejor forma de medir el tiempo de espera es:

Tiempo medio de espera= suma total de minutos de espera al servicio/ cantidad de clientes atendidos.

**Grado de fidelización.-** Es un indicador de satisfacción del cliente como consecuencia de una adecuada atención. Puede ser medido a través de la frecuencia de uso del servicio o la repetición de compra. Por lo tanto, se necesita la identificación de los clientes para registrar su compra.

La forma en que considera debe ser medido es la siguiente:

Grado de fidelización = número de clientes registrados/ número de ventas del producto o servicios.

**Reclamaciones.-** Este indicador se refiere a las reclamaciones realizadas por clientes con relación a los productos y servicios ofrecidos. Puede ser obtenido a través de medios presenciales o a distancia, físicos o virtuales. El área responsable debe constantemente analizar los datos, mejorar los procesos internos de la empresa y mejorar la atención a los clientes. El objetivo es llegar a un nivel mínimo de reclamaciones.

Consideran que la forma de medición sería la siguiente:

Reclamaciones = número de reclamaciones / número de clientes atendidos

**Defectos.-** Está relacionado con el indicador de reclamaciones. Se orienta más a la calidad del producto y se refiere al número de errores en los productos. Por lo tanto, evalúa el estado de la producción de los bienes, lo cual permite la satisfacción del consumidor.

La forma de medición considerada es la siguiente:

Defectos = número de productos defectuosos/ número de productos vendidos

**Cumplimiento del plazo de entrega.-** Comprende el control de los tiempos de demora de la entrega, los cual puede generar malestar en los clientes. Es recomendable ofrecer al cliente los plazos reales para no generar expectativas falsas y cumplir estrictamente con los pactos realizados.

La forma de calcular sugerida es la siguiente:

Cumplimiento de plazos de entrega = número de entregas con demora/número de entregas totales

### **2.3. Definición de términos.**

#### **Calidad del servicio al cliente.-**

Es el proceso mediante el cual la organización satisface sus necesidades, como producto de la comprensión de las actividades que desarrolla y la forma en que puede cubrir sus exigencias, las cuales pueden ser explícitas e implícitas (Escudero, 2012).

#### **Desarrollo de habilidades.-**

Actividad que comprende la preparación técnica de personal en las actividades específicas que desarrolla dentro de la organización. Es importante en primer lugar, desarrollar sus conocimientos teóricos básicos para luego desarrollar las destrezas y habilidades necesarias para el aprovechamiento en la mejora de su actividad laboral (Chiavenato, 2011).

#### **Necesidades y requerimientos de los integrantes del sistema receptor.-**

Es la actividad en donde se determina la brecha entre las competencias actuales del personal y las que necesita generar para lograr los objetivos de su área y de la empresa (Siliceo, 2004) .

#### **Plan de capacitación.-**

Es una estrategia en donde se determinan las capacidades que el personal debe tener para desarrollar de manera efectiva su labor, y se planifican las capacitaciones para desarrollarlas, buscando siempre su relevancia institucional (Chiavenato, 2011).

#### **Proceso de post venta:**

Es el proceso que inicia cuando el cliente adquiere el producto de la empresa. El principal objetivo es lograr que el cliente siga comprando el producto, dependiendo de la naturaleza de éste (Sánchez P. , 2012).

#### **Sistema receptor.-**

Es el personal que recibirá la capacitación de acuerdo a las necesidades de la organización en la que labora. (Siliceo, 2004).

**Tiempo medio de espera.-** Comprende al tiempo de espera el cliente en ser atendido, presencial o a distancia (CMM, 2017).

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1.1. Hipótesis general**

Si se aplica un plan de capacitación al personal, entonces mejorará la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Definición conceptual de las variables**

#### **2.5.1.1. Variable independiente: Plan de capacitación al personal.**

Es una estrategia en donde se determinan las capacidades que el personal debe tener para desarrollar de manera efectiva su labor, y se planifican las capacitaciones para desarrollarlas, buscando siempre su relevancia institucional (Chiavenato, 2011).

#### **2.5.1.2. Variable dependiente: Calidad del servicio.**

Es el proceso mediante el cual la organización satisface sus necesidades, como producto de la comprensión de las actividades que desarrolla y la forma en que puede cubrir sus exigencias, las cuales pueden ser explícitas e implícitas (Escudero, 2012).

## **2.5.2. Definición operacional de las variables**

### **2.5.2.1. Variable independiente: Plan de capacitación al personal.**

Es la unión dimensional de la transmisión de información, el desarrollo de habilidades, el desarrollo de actitudes y el desarrollo de conceptos en el personal de la institución.

### **2.5.2.2. Variable dependiente: Calidad del servicio.**

Es la integración de teorías relacionadas con el tiempo medio de espera, las reclamaciones, los defectos y el cumplimiento del plazo de entrega; con el propósito de hacer las mediciones de resultados.

### 2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN
<b>VI. PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL.</b>	Transmisión de información.	Inducción en información sobre la organización.
	Desarrollo de habilidades.	De acuerdo a la actividad que desarrollan en la organización.
	Desarrollo de actitudes.	De mejora al clima laboral. De mejora de las actividades laborales.
	Desarrollo de conceptos.	Desarrollo de nuevos conceptos dentro de la organización.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	PREGUNTA	CATEGORIA	TÉCNICA	INFORMANTE	ITEM
<b>VD. CALIDAD DEL SERVICIO AL CLIENTE.</b>	Tiempo medio de espera.	Promedio de días de espera del paciente a ser atendido.	¿Cuál es el promedio de días de espera del paciente a ser atendido?	Cuantitativo. Continuo. De 0 a más días.	Encuesta	Pacientes	1
	Reclamaciones.	Porcentaje de reclamos del paciente.	Total de pacientes con reclamos / Total de pacientes atendidos	Cuantitativo. Continuo. De 0 a 100%.	Encuesta	Pacientes	2, 4
	Cumplimiento del plazo de entrega.	Porcentaje de pacientes atendidos de manera oportuna.	Total de pacientes atendidos oportunamente / Total de pacientes atendidos	Cuantitativo. Continuo. De 0 a 100%.	Encuesta	Pacientes	3

Fuente: Elaboración propia.

# **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. Tipo y nivel de la investigación**

#### **3.1.1. Tipo de investigación**

Es una investigación aplicada, porque aplicó las teorías relacionadas con las capacitaciones al personal y la calidad del servicio al cliente. Es Cuantitativa porque hizo mediciones de muestra y descripción de resultados a través de la estadística descriptiva. La interpretación de los resultados fue relativa a la experiencia del investigador, lo cual hace que también tenga una perspectiva de investigación Cualitativa (Hernández, 2010).

#### **3.1.2. Nivel de investigación**

Por el nivel de investigación es del tipo Explicativa, porque explica la manera en que la variable independiente, que es la capacitación al personal, influirá en la variable dependiente, que es la calidad del servicio al cliente. Las proyecciones que se hacen sobre los resultados, genera que la investigación sea predictiva (Caballero, 2011).

### **3.2. Descripción del ámbito de la investigación.**

La investigación estuvo delimitada por la situación geográfica de la entidad en estudio, que es la red de servicios de salud de la provincia de Santa Cruz, en la Región Cajamarca. También estuvo delimitada por el sector organizacional, que es el sector salud. Las variables también delimitaron la investigación, siendo el caso de las bases teóricas de las capacitaciones y la calidad del servicio.

### **3.3. Población y muestra.**

Unidad de análisis.- atenciones a pacientes.

Población.- El aproximado semanal es de 1,600 semanales.

Muestra.- Con un margen de error del 5%, nivel de confianza del 95% y una distribución de 0.50 para P y Q. La muestra,  $n = 310$  atenciones.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

La técnica aplicada fue de Encuesta, la cual se aplicó a los pacientes que acudieron a los diversos Centros de Salud pertenecientes a la Red de Servicios de Saludos de Santa, por un período de 30 días; como una forma de obtener información de primera fuente (Hernández, 2010). Con esta información se tuvo lo suficiente para el análisis de datos.

### **3.5. Validez y confiabilidad del instrumento**

Este proceso fue desarrollado de manera especializada a través del asesor de la investigación. El análisis de confiabilidad determinó la coherencia del instrumento de recolección, a través del comentario del asesor de la investigación.

### **3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos.**

El proceso de recolección comprendió el registro de datos a través del instrumento de recolección. Una vez que se tuvo la información se procedió con la tabulación a través de tablas y gráficos estadísticos, usando el MS-Excel 2016. Los indicadores estadísticos fueron descriptivos, los cuales permitieron realizar un análisis objetivo.

# **CAPITULO IV: RESULTADOS**

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS.

Los resultados son analizados considerando las dimensiones e indicadores de la la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa, debido a que es la que contiene el problema en estudio.

**Dimensión: Tiempo medio de espera.**

**Indicador: Promedio de días de espera del paciente a ser atendido.**

La espera de un paciente tiene una influencia directa en su satisfacción. Así, mientras más tiempo demore en ser atendido, más incrementará su incomodidad por la espera, pues desea resolver su problema, que para este caso es de salud.

Pregunta 1: ¿Aproximadamente cuántos días espera para ser atendido una vez que obtuvo una cita?

*Tabla 1. Resultados de respuesta a la pregunta 1.*

<b>Respuesta</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
1 a 2 días	80	50%
3 a 7 días	42	26%
8 a 15 días	22	14%
16 a 20 días	8	5%
Más de 20 días	4	3%
No respondió	4	3%
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a pacientes.

En la tabla 1 se muestran los resultados de las respuestas a la pregunta 1. Allí se puede apreciar que la mayoría de pacientes, el 50%, indica esperar de 1 a 2 días. El 26% menciona esperar de 3 a 7 días y el 14% de 8 a 15 días. Son pocos los casos de pacientes que mencionan esperar de 16 días a más.

Por lo tanto, se considera que la atención es Regular, debido a que el 50% de los pacientes indicar esperar más de 3 días para ser atendidos.

**Dimensión: Reclamaciones.**

**Indicador: Porcentaje de reclamos del paciente.**

Los reclamos de los pacientes se manifiestan por la disconformidad del servicio recibido. Un paciente reclama cuando se encuentra muy insatisfecho por el servicio recibido.

Pregunta 2: ¿Tiene algún reclamo en relación al servicio recibido?

*Tabla 2. Respuestas a la pregunta 2.*

<b>Respuesta</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
No	90	56%
Sí	70	44%
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a pacientes.

En la tabla 2 se muestran los resultados a la pregunta sobre la existencia de reclamos en el servicio por parte de los pacientes. Así tenemos que la mayoría de pacientes, el 56%, considera que no tiene reclamos en el servicio. Sin embargo, el 44% menciona tener un reclamo al respecto.

De los 70 pacientes que mencionan tener un reclamo se muestra a continuación los detalles del mismo.

Si su respuesta es sí, por favor, especifique en qué servicio.

Tabla 3. *Detalle de los reclamos de pacientes.*

<b>Respuesta</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Extenso tiempo de espera.	28	40%
Inadecuado trato al paciente.	14	20%
Escases de medicamentos.	10	14%
Desinformación al paciente.	7	10%
Escaso número de atenciones diarias.	7	10%
Deficiencia en el aseo.	1	2%
Deficiencia en los equipos médicos.	1	2%
Escases de especialistas.	1	2%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a pacientes.

En la Tabla 3 se muestran los detalles de las respuestas de los pacientes sobre el tipo de servicio en el que tienen algún reclamo.

La mayoría, con el 40%, consideran que el principal reclamo está en el extenso tiempo de espera para ser atendidos. Otro grupo significativo, el 20%, indica que es el inadecuado trato al paciente. Grupos minoritarios menores e iguales al 14% mencionan que tienen un reclamo sobre la escasez de medicamentos, la desinformación al paciente, el escaso número de atenciones diarias programadas, las deficiencias en el aseo y en los equipos médicos y la escasez de especialistas; haciendo el 40% de los casos.

Dentro el mismo indicador sobre los reclamos del paciente se tienen las sugerencias que estos hacen para lograr mejoras en la entidad.

Por lo tanto, mayormente no se tienen reclamos en el servicio de atención médica. Sin embargo, en los pocos que se manifiestan mayormente se centran en el tiempo de espera en la atención y el trato que reciben los pacientes por parte del personal médico de la entidad.

Pregunta 4: ¿Qué sugerencias haría para mejorar la atención al paciente?

Tabla 4. *Respuestas a la pregunta 4.*

<b>Respuesta</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Capacitar al personal en trato al paciente.	54	34%
Incrementar el número de citas diarias.	32	20%
Mejorar los equipos médicos.	22	14%
Mejorar la disponibilidad de medicamentos.	18	11%
Incrementar el número de médicos especialistas.	13	8%
Mejorar las instalaciones.	11	7%
Incrementar el número de ambulancias.	10	6%
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a pacientes.

En la tabla 4 se muestran los detalles de las respuestas de los pacientes sobre las mejoras sugeridas. Así tenemos que la mayoría de pacientes sugiere capacitar al personal en trato al paciente, con el 34% de los encuestados. El 20% considera que se deben incrementar los números de citas diarias para cubrir la demanda de atención por parte de los pacientes. Asimismo, el 46% de los pacientes consideran que las mejoras que deben existir deben estar en la mejora de los equipos médicos, la disponibilidad de medicamentos, el número de médicos especialistas, las instalaciones y el número de ambulancias.

**Dimensión: Cumplimiento del plazo de entrega.**

**Indicador: Porcentaje de pacientes atendidos de manera oportuna.**

La oportunidad en la atención a los pacientes implica que su atención se desarrolla en la fecha y hora establecida. La puntualidad permite incrementar la satisfacción de los clientes.

**Pregunta 3: ¿Son puntuales al momento de atenderle según la hora de su cita?**

Tabla 5. *Respuestas a la pregunta 3.*

<b>Respuesta</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Sí	106	66%
No	50	31%
No responde	4	3%
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a pacientes.

Las respuestas sobre la puntualidad en la atención a los pacientes muestran en la Tabla 5. Allí se evidencia que la mayoría de pacientes, con el 66%, mencionan que sí existe puntualidad en la atención en las citas médicas. Sin embargo, el 31% menciona que no existe esa puntualidad. Sólo e 3% no responde a la pregunta.

Por lo tanto, la puntualidad es considerada como Buena, necesitando una revisión en los casos estudiados.

En conclusión, la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa es Regular, debido a que los días de espera de los clientes es adecuado para la mayoría de estos, pero requiere que se mejore el trato que reciben los pacientes por parte del personal médico de la entidad.

# **CAPITULO V: DISCUSIÓN**

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.**

Para la discusión de los resultados, los obtenidos son analizados de manera comparativa con los antecedentes y bases teóricas citadas, de manera tal que se tenga el argumento teórico y lógico suficiente para contrastar la hipótesis.

De manera sintética, los resultados obtenidos son:

La atención recibida por los pacientes es Regular, debido a que el 50% de los pacientes indican esperar más de 3 días para ser atendidos.

Mayormente no se tienen reclamos en el servicio de atención médica. Sin embargo, en los pocos que se manifiestan mayormente se centran en el tiempo de espera en la atención y el trato que reciben los pacientes por parte del personal médico de la entidad.

La puntualidad es considerada como Buena, necesitando una revisión en escasos casos.

Es entonces que la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa es considerada como Regular, debido a que los días de espera de los clientes es adecuado para la mayoría de estos, pero requiere que se mejore el trato que reciben los pacientes por parte del personal médico de la entidad.

El resultado obtenido se relaciona con lo mencionado por Siliceo (2004) en relación a la calidad del servicio, considerando que un plan de capacitación es un conjunto de actividades organizadas para la generación de capacidades en el personal, según la labor que desempeña o desempeñará dentro de la entidad. A estas capacidades también se le deben considerar las actitudes que debe tener para certificar que ha logrado los objetivos del proceso de capacitación.

La orientación organizacional de la labor de un Plan de Capacitaciones, se considera como una estrategia en donde se determinan las capacidades que el personal debe tener para desarrollar de manera efectiva su labor, y se planifican las capacitaciones para desarrollarlas, buscando siempre su relevancia institucional (Chiavenato, 2011).

Es así que Maxwell (2012), considera que los líderes diferencian características específicas sobre la necesidad de las capacitaciones en el personal de una

organización. El propósito principal de una capacitación es desarrollar en el personal las competencias necesarias para el logro de una meta, es decir, llegar al éxito.

Para VÉRTICE (2008) la calidad del servicio al cliente es la capacidad de la empresa de resolver el problema o necesidad que tiene un cliente y por el cual está adquiriendo su producto. Por lo tanto, se centra en la solución a problemas específicos a los clientes, llevando a la necesidad de invertir tiempo en su comprensión, a través de un análisis minucioso y sistémico.

Escudero (2012) considera que la calidad del servicio al cliente es el proceso mediante el cual la organización satisface sus necesidades, como producto de la comprensión de las actividades que desarrolla y la forma en que puede cubrir sus exigencias, las cuales pueden ser explícitas e implícitas. Por lo tanto, la actividad de una empresa debe radicar en el estudio preciso y detallado de las actividades que desarrolla un cliente, como una forma de diseñar productos que satisfagan las necesidades que no necesariamente este ha identificado.

## La contrastación de la hipótesis.-

Para la contrastación de la hipótesis se analizan los resultados obtenidos en comparación con los proyectados que se establecen en el plan propuesto.

DIMENSIÓN	INDICADOR	MEDICIÓN	ACTUAL	2019
Tiempo medio de espera.	Promedio de días de espera del paciente a ser atendido.		Regular	Buena
Reclamaciones.	Porcentaje de reclamos del paciente.	Conclusión cualitativa en base a respuestas de pacientes	Regular	Buena
Cumplimiento del plazo de entrega.	Porcentaje de pacientes atendidos de manera oportuna.		Regular	Buena

Se puede apreciar que cada uno de los indicadores tiene un valor actual Regular, lo cual significa que puede tener aspectos positivos y negativos, pero se considera que al tener algunas limitaciones es entonces considerado como Regular.

Las proyecciones en el plan propuesto es que cada indicador mejore a un nivel Bueno, debido a que son muchos los factores que pueden influir, como el proceso de adaptación del personal a los cambios establecidos.

Con el tiempo incrementarán a un nivel mayor, pero en el período del año 2019 se espera un crecimiento progresivo.

Por lo tanto, se concluye que si se aplica un plan de capacitación al personal, entonces mejorará la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.

# **CONCLUSIONES**

## **CONCLUSIONES**

Luego de la discusión de los resultados se llegaron a las siguientes conclusiones, las cuales responden de manera directa a los objetivos específicos:

1. Luego del análisis de los resultados de la encuesta a los pacientes, se concluye que la calidad del servicio en la Red de Servicios de salud de Santa Cruz es Regular, necesitando mejoras en el trato que reciben los pacientes por parte de los trabajadores de la entidad.
2. Luego de la elaboración de la propuesta del Plan de Capacitación al personal de la entidad en estudio, se concluye que este tiene como principal característica la redefinición de las características del servicio ofrecido, así como de la difusión de las políticas de calidad institucional a los trabajadores. Considera el trabajo en equipo hacia la mejora de la atención a los pacientes, por ser la naturaleza de la entidad.
3. Dentro del proceso de discusión de los resultados obtenidos y proyectados, se concluye que la aplicación de plan de capacitación al personal mejorará la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz, incrementando los resultados del nivel Regular en la actualidad al nivel Bueno para un período de 12 meses.

# **RECOMENDACIONES**

## **RECOMENDACIONES**

Tomando como referencia las conclusiones, se plantean las siguientes recomendaciones:

1. Los Directivos de la entidad deben analizar la problemática de manera objetiva y otorgar todas las facilidades para la aplicación de la presente propuesta, debido a que de esa manera se incrementará la satisfacción de los pacientes en la Red de Salud en estudios.
2. Los trabajadores deben analizar la propuesta de solución y buscar la mejor forma de aplicarla, considerando cada actividad y presupuesto establecido. Será así que se podrán lograr mejoras en la calidad de atención de los pacientes.
3. Otros estudiantes que deseen realizar investigaciones similares sobre las capacitaciones al personal y su influencia en la calidad de atención a los clientes, deben analizar con objetividad la presente investigación, con el propósito de incluir aspectos no considerados y que sean de interés para ellos, incrementando la amplitud de las investigaciones de la misma naturaleza.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, M., & Bustamante, M. (2017). *Plan de capacitación por competencias laborales en la prestación de servicios de salud en la Clínica Milenium Chiclayo*. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/182074>
- Alva, G. (11 de diciembre de 2017). *Conexión ESAN*. Recuperado el 12 de setiembre de 2018, de ¿Qué indicadores miden la calidad de los servicios de salud?: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2017/12/que-indicadores-miden-la-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
- Barzola, L. (2012). *Gestión del recurso humano en enfermería. Criterios de reclutamiento y selección de personal*. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo. Obtenido de [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5864/barzola-luis.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5864/barzola-luis.pdf)
- Caballero, A. (2008). *Guías metodológicas para los planes y tesis de maestría y doctorado*. Lima.: Editorial Instituto Metodológico Alen Caro.
- Caballero, A. (2011). *Metodología de la investigación científica: Diseños con hipótesis explicativas*. Lima: Editorial Udegraf SA.
- Cegarra, J. (2011). *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A.
- Chiavenato, I. (2011). *Gestión del Talento Humano*. Sao Paulo: McGraw Hill.
- CMM. (2017). *Club Marketing Mediterráneo*. Obtenido de Indicadores de Satisfacción del cliente: <http://www.marketingcmm.com/indicadores-de-satisfaccion-del-cliente/>
- De León, J. (2014). *Diagnóstico de necesidades de capacitación del hospital nacional de Huehuetenango Doctor Jorge Vides Molina*. Huehuetenango - Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/01/01/De-Leon-Jeny.pdf>
- Díaz, D., & Paredes, C. (2017). *Conocimientos sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Cajamarca-Perú-2017*. Cajamarca: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/232154>

- DRE Cajamarca. (2018). *Dirección Regional de Educación de Cajamarca*. Obtenido de <http://www.educacioncajamarca.gob.pe/>
- Escudero, J. (2012). *Comunicación y atención al cliente*. Madrid: Ediciones Paraninfo SA. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?id=o9Pg1GwqS3wC&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=o9Pg1GwqS3wC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Gobierno Regional de Cajamarca. (6 de julio de 2017). *Portal de transparencia*. Recuperado el 12 de setiembre de 2018, de La red de salud Santa Cruz presenta logros obtenidos: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/noticias/la-red-de-salud-santa-cruz-presenta-logros-obtenidos>
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Maxwell, J. (2012). *Capacitación 101. Lo que todo líder necesita saber*. Nashville: Editorial Caribe. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?id=-25UREzanVoC&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=-25UREzanVoC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2010). *Plan de Calidad SNS*. Recuperado el 10 de setiembre de 2018, de Plan de calidad para el sistema nacional de salud: <http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/pncalidad/PlanCalidad2010.pdf>
- MINSA. (2018). *Ministerio de Salud*. Recuperado el 11 de setiembre de 2018, de Estadísticas: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=6#Estad%C3%ADstica>
- Palomo, M. (2014). *Atención al cliente*. Madrid: Ediciones Paraninfo S.A.
- SALUD. (2015). *Secretaría de salud*. (S. d. Salud, Ed.) Recuperado el 11 de setiembre de 2018, de La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60110/libro\\_03.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60110/libro_03.pdf)
- Sánchez, I. (2017). *Talleres de Capacitación "HC" y su eficacia en la mejora de la auditoría interna en la red de salud San Juan de Lurigancho 2017*. Lima: Universidad César Vallejo. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/177383>
- Sánchez, P. (2012). *Comunicación y atención al cliente*. Editorial Editex. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=0R->

tAwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\_ge\_summary\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Santa María, C., & Sanguine, V. (23 de noviembre de 2017). *Gobierno de Argentina*. Recuperado el 11 de setiembre de 2018, de 2° Jornada Nacional de Calidad en Servicios de Salud:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica/2jornadanacional>

Siliceo, A. (2004). *Capacitación y desarrollo de personal*. México: Editorial Limusa.

Sosa, M. (2016). *Capacitación y el comportamiento del personal de enfermería durante la atención a los pacientes en el servicio de emergencia del Centro de Salud San Francisco, Tacna 2010*. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Obtenido de

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/80843>

Sosa, Y. (2014). *Propuesta de un programa de capacitación y desarrollo para el personal docente del instituto tecnológico del nororiente (ITECNOR) ubicado en los llanos de la Fragua, Zacapa*. Zacapa: Universidad Rafael Landívar.

Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Sosa-Yadira.pdf>

Valle, O., & Rivera, O. (2008). *Monitoreo e Indicadores*. Guatemala: Instituto para el desarrollo y la innovación educativa.

Vargas, M., & Aldana, L. (2011). *Calidad y Servicio. Conceptos y herramientas*. Bogotá: Universidad de la Habana.

VÉRTICE. (2008). *La calidad en el servicio al cliente*. Madri: Editorial Vértice.

Obtenido de

[https://books.google.com.pe/books?id=M5yGtQ5m4yAC&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=M5yGtQ5m4yAC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1. PROPUESTA DE ESTRATEGIAS DE LIDERAZGO.**

### **1. Síntesis de la problemática identificada.-**

La atención recibida por los pacientes es Regular, debido a que el 50% de los pacientes indican esperar más de 3 días para ser atendidos.

Mayormente no se tienen reclamos en el servicio de atención médica. Sin embargo, en los pocos que se manifiestan mayormente se centran en el tiempo de espera en la atención y el trato que reciben los pacientes por parte del personal médico de la entidad.

La puntualidad es considerada como Buena, necesitando una revisión en escasos casos.

La calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa es considerada como Regular, debido a que los días de espera de los clientes es adecuado para la mayoría de estos, pero requiere que se mejore el trato que reciben los pacientes por parte del personal médico de la entidad.

## **2. Objetivos.-**

### **2.1. General.**

Mejorar la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.

### **2.2. Específicos.**

Tomando como base los indicadores de la variable dependiente se plantean los siguientes objetivos específicos. Esto se debe a que en esta variable está el problema a resolver:

1. Reducir el tiempo medio de espera del paciente para una cita.
2. Reducir las reclamaciones de los pacientes sobre los servicios médicos.
3. Mejorar el cumplimiento del plazo de entrega del servicio médico.

### **3. Detalles de la propuesta de solución.-**

La propuesta de solución se desarrolla de acuerdo a las dimensiones e indicadores de la variable independiente, debido a que es la solución del problema en investigación:

#### **Etapas 1: Transmisión de información.**

##### **Actividades a desarrollar: Inducción en información sobre la organización.**

Esta actividad permite en el personal comprender la naturaleza de las actividades que desarrolla la entidad.

Se sugiere especificar los siguientes procesos:

##### **1. El producto que ofrece la entidad.**

El producto ofrecido por la Red De Servicios De Salud De Santa Cruz en Cajamarca, es específicamente un servicio. Este consiste en ofrecer servicios específicos de atención médica para curar las enfermedades de las personas atendidas y mejorar su calidad de vida. También se pueden agregar los servicios de prevención, tales como mejora de la alimentación, exámenes médicos preventivos, entre otros.

Entonces los atributos diferenciadores del servicio ofrecido deben ser los siguientes:

- Disponibilidad de citas.
- Disponibilidad de personal especializado.
- Puntualidad en atención.
- Trato amable al paciente.
- Disponibilidad de medicina.
- Adecuación de la infraestructura física.

## 2. La estructura organizacional de la entidad.

A continuación se muestra el organigrama de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca.

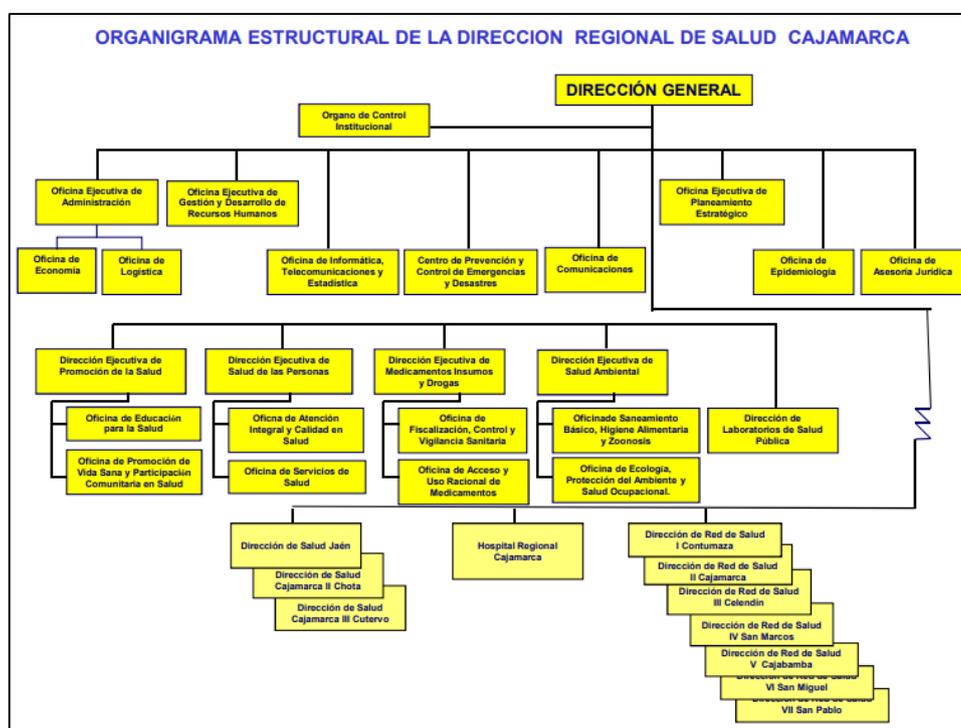


Figura 6. Organigrama de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca (DIRESACAJAMARCA, 2019).

En la figura 6 se muestra el organigrama de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca. La razón por la cual en el organigrama no está la Red de Salud de Santa Cruz, se debe a que desde el año 2017 esta ya no es una Unidad Ejecutora.

Es entonces que esta información debe ser pública, especificando la estructura orgánica de la Red Asistencial de Santa Cruz, con el propósito de que el personal tenga una idea precisa del estratégico social que cumple dentro el Estado.

### **3. Las políticas de calidad institucionales.**

Las políticas de calidad que la institución debe tener son las siguientes:

1. El paciente es lo más importante para la institución. Su satisfacción es nuestro deber.
2. El trabajo en equipo es importante para lograr un servicio de calidad en el paciente.
3. La infraestructura debe ser acondicionada con el propósito de ofrecer un servicio de calidad a los pacientes.

Estas políticas sustentan la orientación estratégica de todas las actividades de la institución hacia el incremento de la calidad de atención a los pacientes.

## Etapa 2: Desarrollo de habilidades.

Actividades a desarrollar: De acuerdo a la actividad que desarrollan en la organización.

Las actividades deben estar enmarcadas dentro de la cadena de valor de una entidad prestadora de servicios de salud.

Es así que se propone la siguiente cadena de valor.

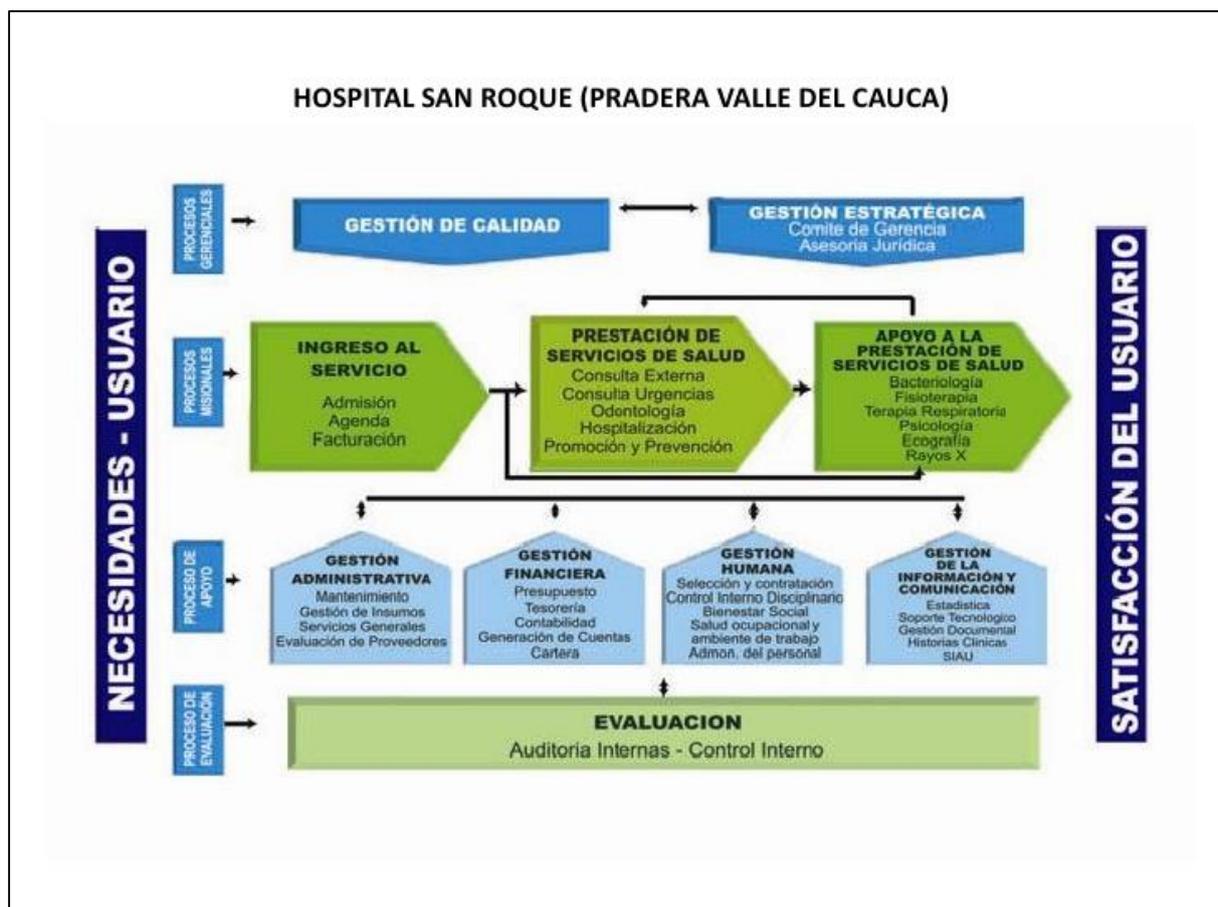


Figura 7. Modelo general de procesos de entidad de salud - Hospital San Roque (Suárez, 2011).

En la figura 7 se muestra un modelo general de una entidad de servicios de salud, tomando como ejemplo al Hospital de San Roque. Se evidencia que el propósito de una entidad de salud es la satisfacción del usuario, teniendo como insumo inicial la captación de las verdaderas necesidades de salud.

### **Etapas 3: Desarrollo de actitudes.**

#### **Actividades a desarrollar: De mejora al clima laboral.**

El clima laboral puede mejorar tomando en consideración los siguientes procesos:

##### **1. Identificación de las prioridades de los miembros de la entidad.**

Una forma sugerida es la presentación de un formato que pueda registrar las prioridades de los miembros de la entidad. Es decir, el criterio con el cual toman decisiones. Lo cual tiene una influencia directa en la forma de trabajo que tiene cada trabajador.

<b>N</b>	<b>Criterio</b>	<b>Importancia</b>
1	Alimentación.	5
2	Economía.	4
3	Vestimenta.	1
4	Estudio.	2
5	Trabajo.	3
...	...	...

Este cuadro recolectará las prioridades de los trabajadores, por lo tanto permitirá condensar las apreciaciones que tienen sobre sus prioridades y visiones de vida.

Es entonces que se conocerán la formas de pensar de los colaboradores cuando enfrenten un problema, debido a que priorizarán algunos aspectos. Dentro de la priorización la entidad debe identificar con quiénes puede contar para la aplicación de estrategias de mejora, porque existe un compromiso con la entidad y la forma en que esta puede contribuir a la mejora de su calidad de vida o ser un escalón para lograr sus metas personales.

## 2. Análisis de la forma en que la entidad permite lograr las aspiraciones de cada miembro.

A partir del conocimiento de las prioridades del personal se puede establecer una forma clara y precisa de cómo la entidad permitirá lograr las aspiraciones de los trabajadores.

Prioridades	Alimentación.	Economía.	Vestimenta.	Estudio.	Trabajo.
Actividades institucionales					
Capacitaciones.					
Incrementos salariales.					
Mejora de condiciones laborales.					
...					

Esta matriz debe ser llenada por los Directivos de la entidad, como una forma de especificar en qué medida la entidad puede ayudar a cada una de las prioridades de sus trabajadores.

Implica tener consciencia de que los trabajadores muchas veces están en la entidad porque tienen necesidades personales y aspiran a un sueldo y estabilidad laboral. Esto permite tener un presupuesto más estable para el logro de objetivos personales y familiares.

En la medida que la entidad establezca una forma de satisfacer a las necesidades y aspiraciones del personal, podrá asegurar que esté comprometido con la visión institucional.

### 3. Diseño de actividades cooperación y trabajo en equipo.

El trabajo en equipo permitirá que las actividades laborales puedan ser desarrolladas de manera eficiente y eficaz. Sin embargo, este proceso requiere de conocer las competencias de cada personal del equipo. Establecer una meta específica y establecer la forma en que cada uno puede integrarse al equipo, desarrollando una actividad específica.

Nombre del proyecto	
Objetivo	
Competencias necesarias	Trabajadores que las poseen

Las competencias necesarias para desarrollar un proyecto están en función al objetivo que este persigue. Es entonces que las competencias permitirán llegar a la meta que es medible y que logrará el fin del proyecto.

Sin embargo, es importante conocer quiénes son los trabajadores que las tienen y las actividades específicas que pueden desarrollar, siendo importante que entre los colaboradores no existe una superposición de funciones, evitando problemas de comunicación.

**Etapa 4: De mejora de las actividades laborales.**

**Actividades a desarrollar: Desarrollo de conceptos, desarrollo de nuevos conceptos dentro de la organización.**

Es la etapa final del proceso propuesto. Este consiste en el desarrollo de una nueva conceptualización dentro de la entidad, es decir de procesos, productos, estructura organizacional, entre otros.

La idea es repensar la forma en que la organización puede satisfacer las necesidades de los pacientes, pero desde otra perspectiva.

El formato que permitirá lograrlo es el siguiente:

Tipo de cambio propuesto:	Procesos	Servicios	Organización	Personas
Especificación del detalle:				
Beneficios a generar:				

Las especificaciones permitirán comprender la forma en que el trabajador concibe la nueva forma de desarrollar los procesos internos y su estructura organizacional.

Es importante también tener con precisión los beneficios que tendrá para la entidad, en especial hacia la mejora de la atención al paciente, que es la razón de ser de la misma.

#### 4. Plan de Actividades.-

La programación de las estrategias se especifica en la siguiente matriz:

<b>N</b>	<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Plazo</b>	<b>Meta</b>	<b>Responsable</b>
1	Transmisión de información.	Mejorar el envío de información a los usuarios, con el total de citas que pueden ser ofrecidas y evitar llegue a la entidad y no encuentre un cupo de atención.	Promedio de días de espera del paciente a ser atendido.	12 meses	Buena	Dirección General
2	Desarrollo de habilidades y actitudes.	Mejorar el trato que reciben los pacientes por parte de los trabajadores.	Porcentaje de reclamos del paciente.	12 meses	Buena	Dirección de Personal
3	Desarrollo de conceptos.	Mejorar de manera directa la atención de los pacientes, mejorando los tiempos y eliminando las postergaciones.	Porcentaje de pacientes atendidos de manera oportuna.	12 meses	Buena	Dirección General

Fuente: Elaboración propia.

## 5. Presupuesto.-

El presupuesto para la implantación del plan de actividades es el siguiente considerando recursos propios y adquiridos:

<b>Materiales</b>					<b>Sub Total</b>			
<b>Item</b>	<b>Detalle</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Efectivo</b>	<b>Valorizado</b>	<b>Total</b>	
1	Útiles de oficina.	Paquetes	2	S/. 360.00		S/. 720.00	S/.	720.00
2	Papeles diversos.	Millar	2	S/. 21.00		S/. 42.00	S/.	42.00
<b>Total:</b>				<b>S/. 381.00</b>		<b>S/. 762.00</b>	<b>S/.</b>	<b>762.00</b>

<b>Equipos</b>					<b>Sub Total</b>			
<b>Item</b>	<b>Detalle</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Efectivo</b>	<b>Valorizado</b>	<b>Total</b>	
1	Pcs.	Unidad	1	S/. 1,500.00		S/. 1,500.00	S/.	1,500.00
2	Impresora multifuncional.	Unidad	1	S/. 890.00		S/. 890.00	S/.	890.00
<b>Total:</b>				<b>S/. 2,390.00</b>		<b>S/. 2,390.00</b>	<b>S/.</b>	<b>2,390.00</b>

<b>Personal</b>					<b>Sub Total</b>				
<b>Item</b>	<b>Detalle</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Efectivo</b>	<b>Valorizado</b>	<b>Total</b>		
1	Coach.	Honorarios	1	S/. 4,000.00	S/. 4,000.00		S/.	4,000.00	
2	Colaborador.	Honorarios	1	S/. 1,500.00		S/. 1,500.00	S/.	1,500.00	
<b>Total:</b>				<b>S/. 5,500.00</b>	<b>S/. 4,000.00</b>	<b>S/.</b>	<b>S/. 1,500.00</b>	<b>S/.</b>	<b>5,500.00</b>

**Servicios**

**Sub Total**

Item	Detalle	Unidad de Medida	Cantidad	Costo Unitario	Efectivo	Valorizado	Total
1	Internet.	Mensualidad	12	S/. 360.00		S/. 4,320.00	S/. 4,320.00
2	Movilidad y diversos.	Mensualidad	12	S/. 600.00	S/. 7,200.00		S/. 7,200.00
					S/.		
<b>Total:</b>				<b>S/. 960.00</b>	<b>7,200.00</b>	<b>S/. 4,320.00</b>	<b>S/. 11,520.00</b>

<b>Total General:</b>	<b>S/. 11,200.00</b>	<b>S/. 8,972.00</b>	<b>S/. 20,172.00</b>
	<b>56%</b>	<b>44%</b>	<b>100%</b>

El total presupuestado es de S/. 20,172.00. El 44% de este presupuesto, es decir S/. 8,972.00 es valorizado, lo que significa que la entidad no debe realizar un desembolso para desarrollar la actividad.

Sin embargo, el 56% del presupuesto, S/.11,200.00 debe ser en efectivo. El cual está orientado específicamente hacia la contratación de un Coach, para el entrenamiento de las personas, en especial en el trabajo de equipo.

## ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
PLAN DE CAPACITACIÓN PERSONAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO AL CLIENTE EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTA CRUZ	¿Cómo mejorar la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz?	Elaborar un plan de capacitación al personal para mejorar la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.	Si se aplica un plan de capacitación al personal, entonces mejorará la calidad del servicio al cliente en la Red de Servicios de Salud de Santa Cruz.	No experimental del tipo predictivo.	Unidad de análisis.- atenciones a pacientes. Población.- El aproximado semanal es de 1,600 semanales. Muestra.- Con un margen de error del 5%, nivel de confianza del 95% y una distribución de 0.50 para P y Q. La muestra, $n = 310$ atenciones.

## ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

### ENCUESTA DE ATENCIÓN AL PACIENTE CUESTIONARIO

#### Objetivo.-

Recolectar información relacionada con la calidad del servicio al paciente.

#### Indicaciones:

Estimado paciente, por favor, responder de manera objetiva a las preguntas formuladas.

---

1. ¿Aproximadamente cuántos días espera para ser atendido una vez que obtuvo una cita?

De 1 a 2 días ( )      De 3 a 7 días ( )      De 8 a 15 días ( )

De 16 a 20 días ( )      Más de 20 días ( )

2. ¿Tiene algún reclamo en relación al servicio recibido?

Sí ( )      No ( )

Si su respuesta es sí, por favor, especifique en qué servicio.

.....  
.....

3. ¿Son puntuales al momento de atenderle según la hora de su cita?

Sí ( )      No ( )

4. ¿Qué sugerencias haría para mejorar la atención al paciente?

.....  
.....

Muchas gracias por su colaboración.