

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
ESCUELA DE POSGRADO



TRABAJO DE INVESTIGACION

**“GESTIÓN ESTRATÉGICA SANITARIA DE SALUD BUCAL Y SU
INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE
SALUD VISTA ALEGRE DE VILLA DE CHORRILLOS EN EL AÑO
2015”**

PRESENTADO POR EL BACHILLER
RIVAS SEMINARIO JORGE LUIS

**PARA OPTAR POR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER EN
GESTIÓN ESTRATÉGICA EMPRESARIAL**

LIMA – PERÚ
2017

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por el amor infinito que siempre me demuestra y por nunca dejarme sólo, a mi padre que me dio la vida, educación, apoyo y consejos, a mi hermano por sus palabras de aliento y apoyo constante, a mi madre que siempre creyó en mí y me apoya incansablemente y que sin su ayuda y amor incondicional me hubiera sido imposible terminar esta maestría, al personal del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos por su apoyo en la parte práctica de este trabajo de investigación y a mis amigos que me apoyaron en los distintos puntos de la maestría. A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi corazón y mi alma. Para todos ellos hago esta dedicatoria.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como Objetivo General determinar si la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

Los tipos de investigación usados en este trabajo fueron la investigación descriptiva, ya que primeramente se analiza cómo se desarrolla la gestión estratégica sanitaria de salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015, para fundamentar más adelante la correlación con la calidad de atención, y la investigación correlacional, porque se trata dos variables y las relaciones entre ellas. Estas variables son: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal (independiente) y la Calidad de atención (dependiente). Se analiza estas dos variables viendo el comportamiento o desarrollo en función a la eficiencia en la atención como parte de la gestión estratégica sanitaria y los beneficios en la salud bucal. El método usado fue cuantitativo ya que se usaron datos medibles y porcentajes, la población fue de 39665 personas, siendo la muestra usada de 96 personas.

Las personas tienen el derecho de recibir toda la información acerca de gestión estratégica sanitaria de salud bucal y calidad de atención. Dentro de este contexto, la mayor y mejor información de las personas sobre el tema de gestión estratégica permitirá la mejoría en la salud bucal de los mismos, lo cual ayudará en gran manera a los pobladores de Vista Alegre de Villa de Chorrillos, porque tendrían un conocimiento más amplio del tema.

Palabras Clave: Gestión estratégica, calidad de atención, eficiencia en la atención, salud bucal.

ABSTRACT

This research has the general objective to determine whether the health strategic management of oral health is related to the quality of care at the Health Post Vista Alegre Villa de Chorrillos.

The types of research used in this study were descriptive research, as first discussed how health strategic management of oral health is developed in the Health Post Vista Alegre Villa de Chorrillos in 2015, to support further the correlation with the quality of care, and correlational research, because two variables and the relationship between them is. These variables are: health Strategic management of oral health (independent) and Quality of care (dependent). These two variables is analyzed watching the behavior or development according to efficiency in care as part of health management and strategic benefits in oral health. The method used was as measurable quantitative data and percentages were used, the population was 39,665 people, with the sample used for 96 people.

People have the right to receive all information about health strategic management of oral health and quality of care. Within this context, more and better information for people on the topic of strategic management allow improvement in the oral health of the same, which will help greatly to the residents of Vista Alegre de Villa Chorrillos, because they would have a broader knowledge of the subject.

Key words: Strategic management, quality of care, efficiency in care, oral health.

INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Formulación del Problema.....	3
1.1.1 Problema General.....	5
1.1.2 Problemas Específicos	5
1.2 Objetivos.....	5
1.2.1 Objetivo General	5
1.2.2 Objetivos Específicos	5
1.3 Justificación e Importancia.....	6
1.4 Alcance y Limitaciones del Estudio	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases Teóricas.....	9
1. Características Fundamentales de la Gestión Estratégica.....	9
1.1 Planificación Estratégica.....	9
1.2 Planificación Estratégica como proceso y como instrumento.	10
1.3 Fases del proceso de Planificación Estratégica.	11
1.3.1 Misión.....	11
1.3.2 Visión.....	12
1.4 Análisis del Entorno.	12
1.4.1 Entorno Externo.....	12
1.4.2 Entorno Interno.....	12
1.5 Determinación de Objetivos Estratégicos.	12
2. El F.O.D.A.....	13
2.1 Variables del Análisis FODA.....	13
3. Gerencia Estratégica.....	14
3.1 La Gerencia Estratégica Aplicada a las Empresas Pequeñas.....	16
3.2 Niveles.....	16
4. El Puesto Gerencial y la Persona.	17

4.1 Naturaleza del Puesto.....	17
4.2 Funciones de la Gerencia Estratégica.	17
4.3 Objetivos de la Función Gerencial.....	18
4.4 Liderazgo.	18
4.5 Características del Líder de Alta Calidad.....	19
4.6 Teorías de Liderazgo.	19
4.6.1 Teoría de los Rasgos.....	20
4.6.1.1 Liderazgo Carismático.....	20
4.6.1.2 Liderazgo Motivacional.	20
4.6.2 Teorías Conductuales.....	21
4.6.2.1 Liderazgo Racional Burocrático.	21
4.6.2.2 Liderazgo Situacional.	21
5. Calidad.....	22
5.1 Beneficios de la Cultura de Calidad.	22
5.2 Calidad Total.....	23
5.3 Calidad de los Servicios de Salud.	23
5.4 Propuestas de Calidad en Salud.	25
5.5 Situación de la Calidad en Salud.....	25
5.6 Políticas de Calidad.	26
5.7 Calidad en salud como expresión de derecho a la salud.....	27
5.8 Planificación para la Calidad.....	27
5.9 Principios de la Garantía de Calidad.....	27
5.10 Benchmarking.....	28
5.10.1 Tipos de Benchmarking.....	28
6. Gestión del Tiempo.....	29
6.1 Importancia del Recurso Temporal.	29
6.2 Principios Universales.	29
6.3 Principios de la Administración del Tiempo.	30
7. El Usuario de los servicios de salud.....	31
7.1 Satisfacción del Usuario.....	31
7.2 El paciente como cliente.	31
8. Nuevos Enfoques Gerenciales.....	31

8.1 Las Organizaciones Inteligentes.....	31
8.1.1 Las cinco disciplinas.....	32
8.2 Empowerment (Empoderamiento).....	33
9. Prevención.....	33
9.1 Concientización sobre Prevención.....	33
9.2 Niveles de Prevención.....	34
9.2.1 Primer Nivel de Prevención (Prevención Primaria).....	34
9.2.2 Segundo Nivel de Prevención (Prevención Secundaria).....	34
9.2.3 Tercer Nivel de Prevención (Prevención Terciaria).....	34
9.2.4 Cuarto Nivel de Prevención.....	34
9.2.5 Quinto Nivel de Prevención.....	35
10. Población.....	35
11. Puesto de Salud Vista Alegre de Villa.....	36
11.1 Misión y Visión.....	36
11.2 Organigrama.....	36
11.3 Problemas Prioritarios:.....	36
11.4 Factores Retardadores:.....	37
11.4.1 Debilidades:.....	37
11.4.2 Amenazas:.....	37
12. Gestión de Recursos Humanos.....	37
13. Gestión de Salud.....	38
14. Administración.....	38
15. Clima Organizacional.....	38
2.3 Definición de Términos Básicos.....	39
2.4 Hipótesis.....	41
2.4.1 Hipótesis General.....	41
2.4.2 Hipótesis Específicas.....	41
2.5 Identificación de Variables.....	41
2.6 Operacionalización de las Variables.....	42
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	45
3.1 Tipo de Investigación:.....	45
3.2 Diseño de la Investigación:.....	45

3.3 Población y Muestra.....	45
3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	47
3.4.1 Descripción de la Técnica de Investigación.....	47
3.4.2 Descripción de los Instrumentos de Investigación.....	47
3.4.3 Descripción de las Fuentes de Investigación.....	47
• Pruebas de análisis de Validez y Confiabilidad de los instrumentos.....	48
Validez de Contenido a través del Coeficiente de Validación "V" de Aiken.....	48
3.5 Técnicas estadísticas de análisis y procesamiento de datos.....	49
3.5.1 Análisis de Datos.....	49
3.5.2 Procesamiento de Datos.....	49
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	50
4.1 Resultados de la Investigación.....	50
4.2 Prueba de Hipótesis.....	100
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	101
CONCLUSIONES.....	117
RECOMENDACIONES.....	120
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	123
WEBGRAFIA.....	126
ANEXOS.....	129
Matriz de Consistencia.....	130
Formato de Encuestas.....	132
Pruebas de Validación.....	141

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación se titula “Gestión Estratégica Sanitaria de Salud Bucal y su influencia en la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015”, el cuál fue elaborado según los lineamientos metodológicos expuestos por la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista.

El propósito de este trabajo de investigación es determinar cómo la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos. Asimismo, me propuse investigar la relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención y también su relación con los beneficios en salud bucal, logro de objetivos y organización.

El presente trabajo es importante porque servirá para mejorar la calidad de atención de las personas ayudándolas a conocer la importancia de la gestión estratégica sanitaria de salud bucal, ayudará a la población en general culturizándola acerca de temas de gestión y estrategia salud oral, llevando información necesaria acerca del tema en especial a las personas con menos recursos, ayudará a disminuir el nivel de enfermedades orales, habrá más conocimiento sobre salud oral, ya que se espera conocer mediante los resultados del estudio, la relación que existe entre estos importantes temas, se sugerirá como estudiando más adecuadamente a la población, se pueden lograr mejoras en la experimentación. Y es viable primero porque se tiene acceso a la información ya que se cuenta con la autorización de la Médico Cirujano jefe del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo y del Cirujano-Dentista Pavel Estacorios para realizar el estudio; segundo porque el tiempo que tomará realizar dicha investigación no será muy amplio y tercero, que no se gastarán muchos recursos económicos para el mismo.

En cuanto al desarrollo del trabajo en el Capítulo I se ha realizado el planteamiento del problema, dentro del cual figuran los antecedentes, la formulación del problema, los objetivos, la justificación e importancia y los alcances y limitaciones; en el Capítulo II se ha desarrollado el marco teórico, dentro del cual figuran las bases teóricas, la definición de términos básicos, las hipótesis, la identificación y operacionalización de las variables; en el Capítulo III se ha desarrollado la metodología de la investigación donde se especifica el tipo y diseño de la investigación, la población la muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos, y las técnicas estadísticas de análisis y procesamiento de datos

con su respectivo análisis; en el Capítulo IV se ha desarrollado los resultados de la investigación y la prueba de hipótesis.

Y finalmente, se ha emitido la discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas y sus anexos respectivos.

Si bien la investigación no ha completado toda la problemática, constituye un avance para la consecución o prosecución de nuevos estudios sobre el particular.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Formulación del Problema

En el Perú existen numerosos Puestos de Salud encargados de brindar atención a los asegurados y personas que asistan a ellos, en estos encontramos distintas especialidades del área de la salud, entre ellas la odontología; en mi experiencia, he visto muchas veces que hay una mala gestión de la salud oral en muchos de estos puestos, no llegando a cumplir muchas veces con las metas establecidas anualmente, y esto quizás por una mala planeación o una mala estrategia.

Torres (2014) “La planeación es un proceso que atañe a todos; es decir, a las personas individuales y a las organizaciones. Es una toma de decisiones, pero una clase especial de toma de decisiones, puesto que la toma de decisiones no siempre equivale a la planeación. Para estudiar la planeación, Hampton, D. (1989) divide el tema en tres grandes bloques:

1. Misión-objetivos
2. Estrategia y política
3. Toma de decisiones”

Stoner & et.al. (1996) la dividen también en tres partes:

1. Toma de decisiones
2. Planeación y administración estratégica
3. Implantación de estrategias”

Ackoff (1997) “Es más contundente en cuanto a que la planeación es una clase especial de toma de decisiones que se distingue por tres peculiaridades:

1. Es una toma de decisiones anticipada, es decir, es algo que hacemos antes de efectuar una acción.
2. Es necesaria cuando el hecho futuro que deseamos implica un conjunto de decisiones interdependientes, lo que hace que se genere un sistema de decisiones, de ahí que se hable de un proceso y no sólo de una acción o decisión independiente.

3. Por tanto, es un proceso que se dirige hacia la producción de uno o más estados futuros deseados y que no es probable que ocurran a menos que se haga algo al respecto”.

Gómez (1991) “La calidad se puede definir como la satisfacción de un consumidor, utilizando para ello adecuadamente los factores humanos, económicos, administrativos y técnicos, de tal forma que se logre un desarrollo integral y armónico del hombre, de la empresa y de la comunidad”

García (2004) “La calidad consiste en la capacidad de agregar atributos tangibles e intangibles a los bienes y servicios, que produce una organización, con la finalidad de satisfacer plena y constantemente las necesidades de los clientes o usuarios”.

Según la Organización Mundial de la Salud, conocida por sus siglas como la OMS, los servicios de salud con calidad incluyen:

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- El uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para los pacientes.
- Un alto grado de satisfacción por parte de los pacientes.
- Un impacto positivo en la salud de la población.

El puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, cuenta con una población muy grande y con un solo puesto de salud que debe de atender a esa inmensa población, es imaginable que el personal muchas veces no se de abasto. En el caso del área de odontología es un trabajo muy duro el tener que planificar la gestión estratégica sanitaria de salud bucal para toda esta población; es por eso, que se hace necesario concientizar a la población acerca de la importancia de colaborar con el área de odontología para la mejoría del puesto de salud.

Enseñarle a la población que el odontólogo es capaz mediante los distintos métodos de gestión, de realizar estrategias de salud oral por el bienestar de todos ellos.

1.1.1 Problema General

- ¿Cómo la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015?

1.1.2 Problemas Específicos

1.- ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?

2.- ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios de salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?

3.- ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?

4.- ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?

1.2 Objetivos.

1.2.1 Objetivo General

- Determinar como la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

1.2.2 Objetivos Específicos

1.- Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

2.- Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

3.- Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

4.- Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

1.3 Justificación e Importancia

El presente trabajo de investigación presenta las siguientes justificaciones:

- **Conveniencia:** Servirá para realizar un análisis del actual nivel de gestión estratégica del área odontológica y su mejoría.
- **Relevancia Social:** Ayudará a la población en general mejorando los puntos débiles que pudiera tener el Puesto de Salud en el área de gestión estratégica de salud bucal, para una mejor atención y cumplimiento de metas.
- **Implicancias Prácticas:** Ayudará a disminuir el nivel de enfermedades orales, aumentando el índice de metas cumplidas por año.
- **Valor Teórico:** Habrá más conocimiento sobre Gestión Estratégica Sanitaria de Salud Bucal, ya que se espera conocer mediante los resultados del estudio, cuál es el su nivel actual.
- **Utilidad Metodológica:** Sugerirá como estudiando más adecuadamente la gestión estratégica sanitaria de salud bucal, se pueden lograr mejoras en la experimentación.
- **Viabilidad:** El presente trabajo es viable primero porque tengo acceso a la información ya que cuento con la autorización de la médico jefe del puesto de salud la Médico - Cirujano Stephanie Palacios A., y del Cirujano-Dentista Pavel Estaciorios para realizar el estudio; segundo porque el tiempo que tomará realizar dicha investigación no será muy amplio y tercero, que no se gastarán muchos recursos económicos para el mismo.

1.4 Alcance y Limitaciones del Estudio

El presente estudio beneficiará primero al Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, dándoles la información necesaria sobre Gestión Estratégica Sanitaria de Salud Bucal, segundo al distrito de Chorrillos, ya que todo lo que se hace en este puesto de salud es reportado a la Red de Salud Barranco-Chorrillos-Surco.

Una posible limitación es la aplicación de las encuestas ya que puede constituir un factor limitante de la investigación por la falta de tiempo de los profesionales de la salud para poder contestar las mismas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En mi condición de Cirujano Dentista he podido observar una gran problemática en nuestra sociedad, la cual afecta a todos los estratos sociales y en especial a los más bajos debido quizás a la falta de información por parte de los mismos, y este problema es que muchas veces no se realiza una buena gestión estratégica de salud a nivel odontológico ya sea por falta de tiempo o por una mala administración; y es que muchas veces la mala administración por parte de las cabezas del estado en sector salud y los bajos sueldos para los profesionales odontólogos, podrían ocasionar un desgano, que afectaría una buena gestión estratégica de los centros y puestos de salud.

Wheelen & Hunger (2007) “La administración estratégica es un conjunto de decisiones y acciones administrativas que determinan el rendimiento a largo plazo de una empresa”. (57)

García (2004) “La planificación es un proceso intelectual capaz de suministrar una concepción anticipada de lo que se pretende realizar; es decidir por adelantado. Terry, G. (2001) citado por Fonseca indica, que “planificar es escoger y relacionar hechos para prever y formular actividades propuestas que se suponen necesarias para lograr resultados deseados”. No obstante lo anterior, la planificación no debe ser entendida como la panacea para lograr lo que queremos, es solo una forma de poseer mayor control sobre lo que se desea conseguir y los elementos que son o pueden ser determinantes directos o indirectos de nuestra capacidad de lograrlo, ya que, aunque hiciéramos el intento de prever todas las posibilidades que podríamos enfrentar y definiéramos cuidadosos planes de contingencia para enfrentar cada una de ellas, sería posible que por razones no previsibles no alcanzáramos el cometido”.

David (2003) “La dirección estratégica se define como el arte y la ciencia de formular, implantar y evaluar las decisiones a través de las funciones que permitan a una empresa lograr sus objetivos”.

Espinoza & Pachas (2013) “El plan nacional concertado de salud 2007-2020 menciona como objetivo sanitario disminuir las enfermedades de la cavidad bucal, reducir el índice de CPOd y la inclusión de gestantes en la atención preventiva dental”.

MINSA (2010) “La ejecución del programa promueve el auto cuidado con buenas prácticas de higiene bucal en la población escolar, preferentemente las más pobres del país; se implementan metodologías de comunicación educativa ejecutadas por las Comisiones de Salud Bucal, Círculos Odontológicos Distritales y Provinciales de las diferentes regiones del país para lo cual se proponen diferentes herramientas metodológicas interpersonales y masivas”.

2.2 Bases Teóricas

1. Características Fundamentales de la Gestión Estratégica.

La gestión estratégica nos sirve para poder anticiparnos a los problemas y saber qué hacer cuando estos ocurran, nos ayuda a planificarnos hacia donde queremos y como queremos llegar; también es una herramienta que nos ayuda a administrar y ordenar los cambios, nos ayuda a definir objetivos y establecer estrategias para lograrlos.

1.1 Planificación Estratégica.

Eyzaguirre (2006) “La Planificación Estratégica debe ser entendida como un proceso participativo, que requiere respetar determinadas fases, así como una metodología propia; sin embargo ello no implica que existan recetas o métodos infalibles. La planificación como proceso comprende diversas fases: definir la misión y visión de la organización, establecer objetivos y metas, desarrollar supuestos acerca del entorno en que se desarrolla la organización, tomar decisiones respecto a las acciones a seguir, emprender las acciones elegidas, y finalmente evaluar la retroalimentación del desempeño para volver a planificar”.

Cámara, Berzosa & Corréa (2005) “La planificación estratégica se centraría principalmente en establecer directrices, objetivos y estrategias de carácter general, mientras que la planificación operativa se concentra más en los detalles concretos de cómo avanzar día a día hacia la consecución de esos objetivos más amplios”.

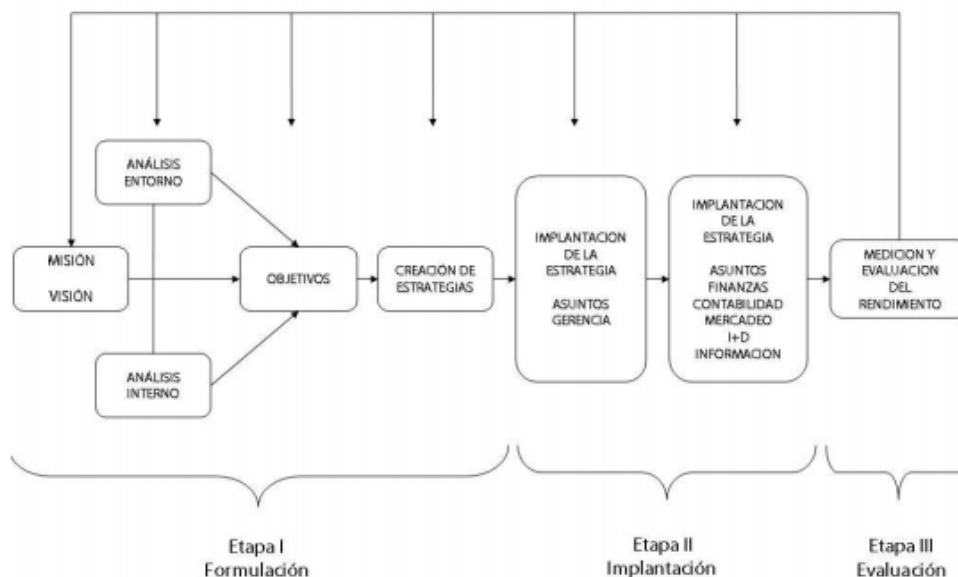
Villafaña (2007) “Planificar estratégicamente exige identificar los principales obstáculos para conseguir los objetivos y los hitos de la empresa y desarrollar planes de acción para alcanzarlos con los recursos disponibles de tiempo, dinero, personas e instalaciones”.

Perea (2010) “Burgwal & Cuellar (1999) “La planificación estratégica es una poderosa herramienta de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones colectivas, acerca del quehacer actual y el camino que deben recorrer en el futuro las comunidades, organizaciones e instituciones. No sólo para responder ante los cambios y las demandas que les impone el entorno y lograr así el máximo de eficiencia y calidad de sus intervenciones, sino también para proponer y concretar las transformaciones que requiere el entorno”.

Aramayo & Candia (2006) “Se puede señalar que ésta es una herramienta que ha sido creada en el mundo privado y que, dada su eficacia para enfrentar entornos dinámicos y

fuertemente competitivos, ha ido adquiriendo una relevancia creciente en el sector público en tal magnitud que, actualmente, constituye uno de los ejes del proceso de Reforma y Modernización del Estado que se está impulsando en nuestro país”.

Cuadro N° 1: Esquema del proceso de planificación estratégica



Fuente: David, 2003.

1.2 Planificación Estratégica como proceso y como instrumento.

Eyzaguirre (2006) “La Planificación Estratégica como proceso establece los objetivos de la organización y define los procedimientos adecuados para alcanzarlos, constituye la orientación o guía para que la organización obtenga y aplique los recursos para lograr los objetivos; para que los miembros de la organización desempeñen determinadas actividades y tomen decisiones congruentes con los objetivos y procedimientos escogidos”.

Tabla N° 1: Tabla : Planificación estratégica y planificación operativa

	Grado de detalle/ nivel de objetivos	Alcance/ Énfasis	Horizonte Temporal	Principales preguntas	Elementos	Implicados	Documentos
Planificación estratégica	Directrices, lineamientos y objetivos generales	TODA LA ORGANIZ. Énfasis prioritario en el ENTORNO	LARGO PLAZO	<ul style="list-style-type: none"> ¿QUIÉNES SOMOS? • Para qué existimos • Para quién trabajamos • Qué hacemos • En qué creemos ¿A QUÉ ASPIRAMOS? • Dónde queremos estar en un plazo de 3 a 10 años ¿DÓNDE ESTAMOS? • Características de la situación actual ¿QUÉ QUEREMOS LOGRAR? ¿CÓMO PODEMOS LLEGAR ALLÍ? 	<ul style="list-style-type: none"> MISIÓN • Propósito • Destinatarios y otros implicados • Productos y servicios • Valores VISION DIAGNÓSTICO • Externo • Interno OBJETIVOS ESTRATEGIAS 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los niveles de la organización: • Niveles directivos • Unidades operativas: <ul style="list-style-type: none"> - Personal - Voluntariado • Usuarios o destinatarios • Otras personas implicadas • Comité de planificación 	Plan estratégico
Planificación Operativa	Objetivos específicos, resultados	AREAS, UNIDADES, DPTOS., SECTORES Énfasis prioritario en ASPECTOS INTERNOS	CORTO PLAZO	<ul style="list-style-type: none"> ¿QUÉ HAREMOS PARA LLEGAR? ¿CÓMO SABREMOS SI LO HEMOS LOGRADO? ¿CUÁNDO LO HAREMOS? ¿QUIÉN HARÁ EL TRABAJO? ¿QUÉ RECURSOS SE NECESITAN Y CUÁNTO CUESTAN? 	<ul style="list-style-type: none"> Proyectos, servicios, procesos, actividades, etc. Indicadores y medios de verificación Cronogramas o calendarios de ejecución Asignación de responsabilidades Presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades operativas 	Planes operativos

Fuente: Eyzaguirre (2006)

¿Qué no es Planificación Estratégica?

Perea (2010) “La planificación estratégica no es:

- a) La panacea que resuelve todos los problemas.
- b) Un sustituto del liderazgo.
- c) La creación de una estrategia para la organización”.

1.3 Fases del proceso de Planificación Estratégica.

1.3.1 Misión.

Eyzaguirre (2006) “La Misión establece la razón de ser de una organización; enuncia el propósito de la organización así como el grado requerido de excelencia para alcanzar una posición de liderazgo competitivo. En caso de organizaciones o instituciones de la administración pública o que pertenecen al Estado, es necesario que la Misión responda explícitamente al mandato que ha recibido; es decir, de acuerdo a sus estatutos de creación y al marco normativo que lo rige”.

1.3.2 Visión

Aramayo & Candia (2006) “Cuando se crea una organización, siempre se hace teniendo una idea de lo que a través de ella se desea lograr en un tiempo determinado. Dicho de otra manera, las distintas actividades que se van a desarrollar en la organización persiguen lograr, en el largo plazo, determinados objetivos que tienen tal relevancia que constituyen la principal justificación para su nacimiento y existencia, además de conformar el marco elemental sobre el cual debe desarrollarse todo su accionar.”

1.4 Análisis del Entorno.

1.4.1 Entorno Externo

Aramayo & Candia (2006) “Hoy en día, las organizaciones funcionan como sistemas abiertos, lo que implica que están en permanente contacto con su alrededor y que ésta es una variable importante que inevitablemente influye en el funcionamiento de la organización condicionando, con ello, el logro de sus objetivos”.

1.4.2 Entorno Interno.

Eyzaguirre (2006) “Se refiere al ámbito propio de la organización o institución. El análisis de la realidad interna de la institución, tiene por finalidad definir fortalezas y debilidades. En términos generales el análisis del ambiente operativo comprende el diagnóstico de los recursos, capacidades y aptitudes centrales de la organización”.

1.5 Determinación de Objetivos Estratégicos.

Aramayo & Candia (2006) “A través de estos objetivos serán operacionalizadas en hechos concretos las ideas definidas anteriormente, lo que permitirá definir la realización de actividades concretas con plazos y recursos específicos, de tal manera de darle sentido al accionar organizacional.”

Eyzaguirre (2006) “El objetivo determina la orientación que se le debe dar a las actividades, componentes y productos de un Plan o proyecto.

De acuerdo a la Misión y Visión, se establecen los objetivos de la organización, es decir las formas que adoptarán las instituciones para alcanzar su gran ambición”.

2. El F.O.D.A.

El F.O.D.A. es una herramienta que nos va a ayudar a analizar la situación de una empresa u organización, pero también puede ser aplicada a cualquier persona, institución, etc.; esto nos puede servir para confrontar situaciones estratégicas complejas de una manera muy sencilla y rápida. Es una herramienta que nos enseña a conocer la situación real en la cual nos encontramos (organización, empresa, proyecto, etc.) y según eso poder planificar una estrategia a futuro.

Ponce (2007) “El análisis FODA consiste en realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que, en su conjunto, diagnostican la situación interna de una organización, así como su evaluación externa, es decir, las oportunidades y amenazas”.

García & Cano (2000) “La técnica FODA se orienta principalmente al análisis y resolución de problemas y se lleva a cabo para identificar y analizar las Fortalezas y Debilidades de la organización, así como las Oportunidades (aprovechadas y no aprovechadas) y Amenazas reveladas por la información obtenida del contexto externo.

Cuadro N° 2: COMPONENTES DE UN ANÁLISIS FODA

	Positivos	Negativos
Internos	Fortalezas	Debilidades
Externos	Oportunidades	Amenazas

Fuente: García & Cano (2000)

Las Fortalezas y Debilidades se refieren a la organización y sus productos, mientras que las Oportunidades y Amenazas son factores externos sobre los cuales la organización no tiene control alguno”.

2.1 Variables del Análisis FODA.

Ramírez (2009) “Se inicia con los conceptos de las variables internas y luego con las externas, por razón de agrupar los conceptos dentro de su misma categoría.

A). **Fortaleza.** Es algo en lo que la organización es competente, se traduce en aquellos elementos o factores que estando bajo su control, mantiene un alto nivel de desempeño, generando ventajas o beneficios, presentes y claro, con posibilidades atractivas en el futuro.

B). Debilidad. Significa una deficiencia o carencia, algo en lo que la organización tiene bajos niveles de desempeño y por tanto es vulnerable, denota una desventaja ante la competencia, con posibilidades pesimistas o poco atractivas para el futuro”.

Eyzaguirre (2006)

“C). Oportunidad. Son factores del entorno que facilitarán o impulsarán el logro de algún componente de la Misión y/o Visión. Es decir, incluye las condiciones, situaciones o factores socioeconómicos, políticos o culturales que están fuera del control de la organización, cuya particularidad es que son factibles de ser aprovechados si se cumplen determinadas condiciones.

D). Amenaza. Constituyen factores del entorno que dificultará o impedirá el logro de algún componente de la Misión y/o Visión; son aquellos hechos o acciones de actores que forman parte del entorno en que se desempeña la institución y que constituyen un factor de riesgo para el cumplimiento de su Misión”.

3. Gerencia Estratégica.

La gerencia estratégica es una herramienta que nos ayuda a administrar y ordenar los cambios que nos permitirán lograr nuestros objetivos mediante estrategias para lograrlos, esto mediante la participación basada en el liderazgo para que realicen la toma necesaria de decisiones que nos ayudarán en un ambiente inmediato y futuro.

Serna (2008) “Es un proceso mediante el cual una organización define su negocio, la visión de largo plazo y las estrategias para alcanzarla, con base en el análisis de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas”.

García (2004) “La gerencia estratégica, conocida también como el proceso gerencial, involucra una serie de componentes que se ejecutan de manera continua durante la gestión. Según Gúllick, L., las actividades que involucra el proceso gerencial están contenidas en la nemotecnia en inglés PODSCORB y son:

- Planificación (**P**lanning)
- Organización (**O**rganization)
- Dirección (**D**irection)
- Administración de personal (**S**taffing)
- Coordinación (**C**oordination)
- Control (**R**eporting)
- Gestión financiera (**B**udgeting)

Como puede verse, la planificación es solamente uno de los componentes de la gerencia estratégica y constituye el inicio de los demás ya que, en ese momento se define lo que se va a hacer y cómo se va a hacer, considerando los recursos necesarios y las metas de producción, entre otros aspectos”.



Arias (2008) “Permite organizar información cualitativa y cuantitativa, de tal manera que sirva para la toma de decisiones efectivas en las circunstancias de incertidumbre cuya característica primordial es el cambio que incluye a cualquier organización operante en un mercado global y con grandes retos.”

Labrador (2005) “Es un proceso apasionante que permite a una organización ser proactiva en vez de reactiva en la formulación de su futuro. Es la formulación, ejecución y evaluación de acciones que permiten que una organización logre sus objetivos”.

González & Martínez (2014) “De acuerdo con Teece, Pisano y Shuen (1997), basados en las teorías de Schumpeter, la cuestión fundamental en el campo de la gestión estratégica es la comprensión de la manera cómo las empresas alcanzan y mantienen su ventaja competitiva”.

Del Canto (2011) “En la década de los 60, señala Sanabria (2004), se comenzó a usar el término “Planeación a largo plazo”; subsecuentemente se han creado los términos: planeación corporativa completa, planeación directiva completa, planeación general total, planeación formal, planeación integrada completa, planeación corporativa. En la década de

los 70 se denominó “Planeación Estratégica”, en la década de los 80 “Gerencia Estratégica” y a partir de la década de los 90 se empezó a hablar del término “Direccionamiento Estratégico”.”

Cuadro N° 4: Evolución de la Planificación Estratégica

1960	1970	1980	1990
1. Proyecciones largo plazo	1. Estrategias explícitas	1. La alta gerencia está a cargo de la PE.	1. Mercados mundiales
2. Presupuestos a 5 años	2. Divisiones en UE	2. Elaboración y puesta en marcha de la PE	2. Alta importancia a los factores del entorno
3. Planes op.	3. Planeación para el cambio	3. Liderazgo visible ejercido por la alta gerencia y compromiso de todos los funcionarios	3. Uso de tecnologías informáticas
4. Estrategias crecimiento y la diversificación	4. Simulación de alternativas	4. Inversiones masivas en nuevas tecnologías	4. Incremento del cálculo de riesgos
5. Proyección tecnológica	5. Apreciación del riesgo político	5. Filosofías y objetivos empresariales explícitos	5. Altas velocidades en la renovación del conocimiento
6. Planeación de fuerza laboral	6. Proyección social	6. Entrenamiento interno de mercadeo y servicios	6. Ventajas competitivas
7. -Matriz de Producto Mercado	7. Evaluación de impacto ambiental	7. Programas de mejoramiento de la calidad	7. Benchmarking
	8. Análisis de sensibilidad y riesgo	8. Bases de datos internas y externas	8. Holística gerencial
			9. Inteligencia emocional
			10. Mejoras continuas
			11. Cuadro de indicadores

Fuente: Hoffer. (1986).

3.1 La Gerencia Estratégica Aplicada a las Empresas Pequeñas.

Orosco (2009) “La gerencia estratégica es de vital importancia en las empresas grandes, ¿pero cuál es su importancia en las empresas pequeñas? El proceso de gerencia estratégica se aplica de igual forma tanto a empresas grandes como pequeñas”.

3.2 Niveles.

Mojica (2012) “Los niveles son:

Nivel Conceptual: Aquí se incluyen las bases teóricas fundamentales de la gerencia.

Nivel de Ejecución: A diferencia del nivel anterior, aquí se agrupan todos los aspectos que tienen que ver con la puesta en práctica de la gerencia.

Nivel de Aplicación: Se refiere a las características del objetivo dirigido, el cual de hecho define de manera significativa a la propia gerencia”.

4. El Puesto Gerencial y la Persona.

Contar con un buen gerente es indispensable, él es encargado de ejecutar los objetivos de la organización, puede crear oportunidades para sus subordinados y también juzgar su desempeño, fomentando de gran manera la mejoría de la productividad.

4.1 Naturaleza del Puesto.

Rodríguez (2004) “A raíz de una serie de investigaciones sobre la labor de los gerentes, se puede inferir una concepción del trabajo del directivo que se caracteriza fundamentalmente por:

1. Capacidad para resolver y tomar decisiones.
2. Interrupciones frecuentes.
3. Naturaleza compleja del puesto”.

4.2 Funciones de la Gerencia Estratégica.

Pernia (2008) “Las funciones gerenciales son la esencia de la Administración, Gracia y Thielen (2000) exponen: “son la forma de materializar la actividad de administrar”. Siguiendo este criterio, no es posible hablar de Administración o de desempeño gerencial, sin poner en práctica estas funciones, también conocidas como funciones administrativas. Las funciones gerenciales son cuatro:

Planificación: proceso para establecer metas y un curso de acción adecuado para alcanzarlas.

Organización: proceso para comprometer a dos o más personas, para que trabajen juntas de manera estructurada, con el propósito de alcanzar una meta o una serie de metas específicas.

Dirección: proceso para dirigir e influir en las actividades de los miembros de un grupo o una organización entera, con respecto a una tarea.

Control: proceso para asegurar que las actividades reales se ajustan a las actividades planificadas”.

Robbins (2000) “Un conjunto de decisiones y acciones que los gerentes realizan en forma continua al planificar, organizar, dirigir y controlar...son actividades interrelacionadas”

Stoner & et.al. (1996) "...no entraña cuatro serie de actividades independientes, o ligeramente relacionadas, sino un grupo de funciones interrelacionadas." Cabe destacar que indiferentemente, del nivel en el que se desempeñe el gerente, es necesaria la aplicación de estas funciones gerenciales. De hecho, a través de las funciones gerenciales, es posible evidenciar claramente la diferencia entre los tres tipos de gerentes, según el nivel en el que se desenvuelven".

4.3 Objetivos de la Función Gerencial.

Rodríguez (2004) "En cuanto a los objetivos fundamentales del puesto del gerente, el más importante es: asegurar el cumplimiento de la organización con la producción eficiente de bienes y/o servicios, para lo cual debe:

- a. Concebir y mantener la estabilidad de las operaciones
- b. Hacerse cargo de la determinación de estrategias de acuerdo con los objetivos y los cambios del entorno
- c. Asegurar que la organización satisfaga los propósitos de las personas que la controlan.
- d. Ser el vínculo de información entre la organización y el entorno y,
- e. Velar por el funcionamiento del sistema de status de la organización".

4.4 Liderazgo.

Gómez-Rada (2002) "El concepto de liderazgo es uno de los que más controversias ha generado dentro de la literatura científica y sobre este existen diversas interpretaciones así como diversos autores han tratado la temática. Así, Fiedler (1961) citado por Kreitner y Kinicki (1997), considera el liderazgo como un hecho subjetivo que estructura el poder de un grupo. Esta unidad estructurada se realiza por medio de una constelación de relaciones entre el líder y los restantes miembros del grupo. Este líder debe tener como características principales la satisfacción de necesidades de su grupo, la seguridad y la tendencia a la unidad".

Robbins (1999) "Desde otro punto de vista, el liderazgo es la capacidad de influir en un grupo para que se logren las metas. La fuente de esta influencia podría ser formal, tal como la proporcionada por la posesión de un rango general en una organización".

French & Bell (1996) “El liderazgo es también un proceso altamente interactivo y compartido, en el cual los miembros de todos los equipos desarrollan habilidades en un mismo proceso; implica establecer una dirección, visión y estrategias para llegar a una meta, alineando a las personas y al mismo tiempo motivándolas”.

Chiavenato (1999) “Liderazgo es, además, la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos. El liderazgo es considerado como un fenómeno que ocurre exclusivamente en la interacción social; debe ser analizado en función de las relaciones que existen entre las personas en una determinada estructura social, y no por el examen de una serie de características individuales”.

4.5 Características del Líder de Alta Calidad.

Aldana & et.al. (2010) “Las características del líder de alta calidad son las siguientes:

1. Está involucrado plenamente con el proceso; lo vive y desea el éxito.
2. Es incansable porque está en un proceso de mejoramiento continuo enfocado a superar las expectativas de clientes, de su personal y de los accionistas.
3. Tiene alta calidad en sus valores, los cuales son el principio de todo el proceso.
4. “Vende” el proceso de calidad al personal; el principal convencido es él mismo.
5. Posee un profundo compromiso ético.
6. Tiene autoconfianza y mente abierta.
7. Es proactivo-propositivo-positivo; hace parte de la solución.
8. Posee deseos de realización y superación personal.
9. Es tenaz y persistente.
10. Se adapta y es flexible a los cambios.
11. Es responsable y comprometido”.

4.6 Teorías de Liderazgo.

Gómez-Rada (2002) “Se puede decir que las explicaciones más antiguas sobre el liderazgo estuvieron relacionadas con las características personales e invariables de los individuos poseedores de dicha cualidad.

Dentro de este enfoque se encuentran la teoría de los rasgos, el liderazgo carismático y la teoría motivacional”.

4.6.1 Teoría de los Rasgos.

Hodgets (1992) "Este punto de vista teórico surgió a comienzos del siglo XX y parte de la idea de que el liderazgo está determinado par una serie de atributos personales que poseen los líderes”.

Donnelly, Gibson & Ivancevich (1996) “Desde hace algún tiempo, los investigadores están tratando de identificar varios rasgos personales de los líderes como criterios para describir o pronosticar los sucesos”.

4.6.1.1 Liderazgo Carismático.

Donnelly, Gibson & Ivancevich (1996) “Esta es una teoría que plantea que el liderazgo es la habilidad que tienen los líderes para influir de forma inusual en los seguidores, basados en unos poderes de atracción casi sobrenaturales. Estos líderes se caracterizan por ser personas con mucha confianza en sí mismos, una visión clara y fuerte compromiso con ella, capacidad para comunicar de forma explícita dicha visión, comportamiento poco convencional y en muchos casos extraordinario, ser agentes de cambio y sensibilidad al entorno, etc”.

4.6.1.2 Liderazgo Motivacional.

Gómez-Rada (2002) “Desde esta perspectiva se destaca la presencia de tres motivadores fundamentales: poder, logro y afiliación. Estos motivadores activan y dirigen la conducta de las personas, aunque no necesariamente están presentes en igual intensidad en cada persona; y en la mayoría de los casos, solo uno de ellos determina el tipo de conducta que manifiesta el líder”.

Romero (1993) “Un líder motivacional es una persona en crecimiento que no teme equivocarse y que cuando lo hace, está dispuesta a corregirse; para este, no existen verdades absolutas y sus planteamientos son conjeturas sujetas a verificación; es hábil para escuchar a los demás y se aproxima a la gente expresando un interés genuino; quienes le

siguen no lo hacen por temor sino por identificación, respeto y confianza en sus juicios y decisiones; un inspirador que tiene las ventajas del poder propio del cargo que ostenta”.

4.6.2 Teorías Conductuales.

Hodgets (1992) “Afirma que este modelo, desarrollado por investigadores de la universidad de Michigan, incorpora dos dimensiones principales:

- a) El interés del líder en lograr que el trabajo se realice y
- b) Su preocupación por las personas mismas, dicho de otra manera, el centrado en el trabajo y el centrado en los trabajadores”.

Donnelly, Gibson & Ivancevich (1996) “Los estudios realizados desde esta perspectiva no han mostrado de forma clara que un estilo de liderazgo resulte más eficaz que el otro, más bien se ha planteado que un liderazgo eficaz implicaría puntuar alto en ambas dimensiones”.

4.6.2.1 Liderazgo Racional Burocrático.

Rodríguez (1988) “Este tipo de liderazgo se fundamenta en la democracia, aunque el poder proviene de Dios, quien tiene como mediador al pueblo, el cual por mayoría decide su destino al elegir a sus gobernantes. Este modelo hace énfasis más en el papel que en quien lo ocupa”.

4.6.2.2 Liderazgo Situacional.

Kreitner y Kinicki (1997) “Este enfoque agrupa un conjunto de teorías que parten de la idea que el comportamiento del líder estaría afectado por una serie de factores del contexto en el que se ejerce dicho liderazgo y ello determinaría su efectividad”.

Adair (1990) “Considera que el liderazgo depende de la situación y, por lo tanto, esta resulta relevante”.

5. Calidad.

La calidad es el grado de excelencia de una cosa, es saber satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes, saber qué es lo que desean; es la suma de muchas cosas que se aúnan para lograr alcanzar el nivel de calidad deseado y así ir mejorando cada vez más.

Marcazaga (2007) “Tiene el profundo convencimiento de que es una cuestión de sentido común que las empresas, y las instituciones en general, con o sin fines de lucro, evolucionen en el concepto de *organización basada en los procesos de calidad*. Se sabe que el cambio no es fácil”.

Fonseca & Jiménez (1993) “La calidad es entonces, un concepto subjetivo en cuya génesis intervienen todos aquellos factores que influyen en la creación de expectativas, tales como: nivel de instrucción, información disponible, gustos, escala de valores, y de prioridades; en fin, todos los que conforman la idiosincrasia individual.

Al igual que la idiosincrasia es una cualidad dinámica del ser humano, que se modifican según cambian sus determinantes, la calidad no es una función estática porque depende de las cambiantes demandas del consumidor”.

García (2004) “Según la Organización Mundial de la Salud, conocida por sus siglas como la OMS, los servicios de salud con calidad incluyen:

- Un alto nivel de excelencia profesional
- El uso eficiente de los recursos
- Un mínimo de riesgos para los pacientes
- Un alto grado de satisfacción por parte de los pacientes
- Un impacto positivo en la salud de la población”

5.1 Beneficios de la Cultura de Calidad.

Durán (2004) “La calidad de un servicio genera toda una serie de ventajas a cualquier Institución en salud. Entre otra tenemos:

- Mayor retención de clientes.
- Menos quejas y reclamos por parte del cliente.
- Reducción de costos”.

Aldana & et.al. (2010) “Como beneficios que se generan de la cultura de la calidad se encuentran:

1. Condiciona y determina todas las decisiones que se toman en cualquiera de las partes del proceso.
2. A su vez, las decisiones tomadas determinan todos los sistemas en los que se fundamenta la gestión de la empresa.
3. Asegura una visión compartida de las metas organizacionales.
4. Permite alcanzar consensos respecto de los objetivos organizacionales y los medios para lograrlos.
5. Ayuda a fomentar la unidad en los criterios y las estrategias de cambio”.

5.2 Calidad Total.

Fonseca & Jiménez (1993) “Se refiere a la condición en que todos los miembros de una organización asumen la responsabilidad por preservar e incrementar la calidad del bien o servicio producido”.

Rodríguez (2004) “Existen diversos conceptos sobre la calidad total, entre ellos, lo óptimo del mercado, confiabilidad y durabilidad del producto, que el producto sirva para el uso requerido o bien, que sea un producto sin defectos. Existen gran variedad de enfoques y modelos. Pero el factor crítico son los recursos humanos, por lo tanto, se da mucha importancia a la participación y el compromiso así como a la capacitación y autodesarrollo del personal”.

5.3 Calidad de los Servicios de Salud.

Fonseca & Jiménez (1993) “Una de las preocupaciones actuales gira en torno al reconocimiento de que los servicios públicos de salud deben ser servicios de buena calidad debido a varias consideraciones entre las que se pueden señalar las siguientes:

- a. Responsabilidad profesional por el mantenimiento y recuperación del estado de salud de los (as) usuarios (as) de los servicios de salud.
- b. Compromiso del Estado por la salud de la población.

- c. Temor de los (as) prestatarios (as) de los servicios por las responsabilidades legales en que pueden incurrir, debido a errores u omisiones en la práctica de las ciencias de la salud.
- d. Necesidad de lograr un uso más adecuado de los recursos.
- e. Necesidad del Estado de controlar la calidad de los servicios que se contratan al sector privado”.

Fonseca & Jiménez (1993) “Elementos que incluye la calidad total de los servicios de salud:

- Altos conocimientos científicos y técnicos.
- Excelentes relaciones interpersonales.
- Oportunidad y adecuación de todos los insumos y servicios requeridos según las posibilidades reales de la institución.
- Operar con los costos idóneos evitando el despilfarro que generan todas las acciones que no aportan a la calidad del servicio.
- Desarrollar métodos y procedimientos más adecuados para garantizar la búsqueda permanente de la eficiencia.
- Controlar permanentemente los insumos, los procesos, los productos y el impacto para prevenir y corregir las desviaciones de inmediato”.

García (2012) “Se debe promover la calidad de los servicios de salud para:

- Mejorar la eficiencia de los servicios en forma inmediata.
- Optimizar la utilización de los recursos existentes (costo – beneficio).
- Incrementar la eficiencia y efectividad de los servicios ofertados.
- Aumentar la utilización de los servicios”.

Delgado, Vásquez & Moraes (2010) “La evaluación de calidad se ha convertido en un área de conocimiento, apoyada en métodos y técnicas de las ciencias sociales, con dos vertientes: la evaluación desde la perspectiva de los profesionales y desde los usuarios, siendo la primera inicialmente más utilizada. La evaluación desde la perspectiva de los usuarios ha tomado relevancia desde las reformas del sector salud. Las estrategias para su evaluación se han apoyado básicamente en dos modelos: el de la satisfacción del usuario a partir del concepto de calidad propuesto por Donabedian, y desde el modelo de la discrepancia o desconfirmación propuesto por Parasuraman”.

MINSA (2007) “Así mismo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud:

- La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos.
- La calidad no es un sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.
- La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.
- A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país.
- La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos”.

5.4 Propuestas de Calidad en Salud.

Urroz & Allen (2004) “Los arquitectos del modelo de atención a la salud han propuesto, al menos en teoría, una reestructuración y reforma similares, a la concepción expuesta en el modelo industrial, exceptuando que la epidemiología sustituya a la estadística industrial como la disciplina analítica más relevante”.

5.5 Situación de la Calidad en Salud.

MINSA (2009) “Pese a no contarse en el país con estudios de evaluación de la calidad de atención suficientemente integrales y rigurosos, a la luz de resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención materno-perinatal y en menor grado de otros tipos de atenciones, es posible colegir que, no obstante los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud y las demás organizaciones proveedoras de salud, el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio. Complementariamente, la población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una

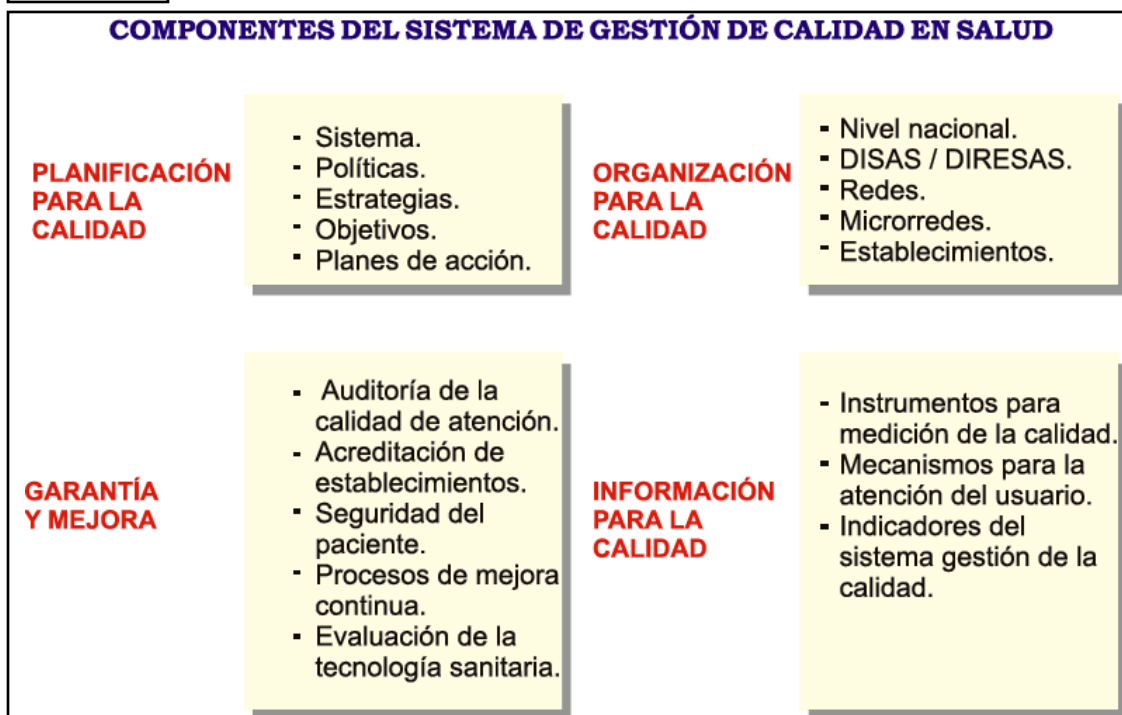
tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud”.

5.6 Políticas de Calidad.

MINSA (2007) “El Ministerio de salud es el órgano del sector salud en el Perú, con rectoría nacional y atribución para concertar políticas con los demás actores del sector, siendo parte importante de su misión gestionar un Sistema Nacional de Salud de Calidad.

La Dirección General de Salud de las Personas es el órgano técnico normativo en el nivel nacional, encargado de normar, dirigir, supervisar, controlar, coordinar y concertar con los Gobiernos Regionales, Sanidad de Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional, EsSalud, Entidades Prestadoras de Salud y Sub-Sector Privado, todos ellos componentes de Sistema Nacional de Salud; las políticas relacionadas a la atención integral de la salud de las personas y la comunidad, en concordancia con los lineamientos y prioridades de política del sector, bajo los principios de solidaridad, universalidad, equidad y calidad”.

Cuadro N° 5



Fuente: MINSA, 2007

5.7 Calidad en salud como expresión de derecho a la salud.

MINSA (2009) “La salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras. La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indesligable de la atención, que puede resumirse en la frase: “derecho a la salud con calidad”, tal como lo consagra el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al reconocer que el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad”.

5.8 Planificación para la Calidad

MINSA (2007) “La planificación para la calidad permite definir las políticas generales y objetivos de calidad a partir de los cuales se articularán los esfuerzos posteriores de compromiso y participación en el proceso de desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en salud.

La planificación de la calidad tiene un carácter estratégico, por cuanto involucra a toda la organización desde el más alto nivel directivo hasta el nivel operacional, por lo cual su enfoque es participativo”.

5.9 Principios de la Garantía de Calidad.

Urroz & Allen (2004) “La reciente experiencia en la aplicación del control de la calidad en los sistemas de atención de salud sugiere que los cuatro principios a los que debe adherirse un programa ideal de garantía de calidad son los siguientes:

1. La garantía de calidad se orienta hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y de la comunidad a la que sirve
2. La garantía de calidad se concentra en los sistemas y procesos de prestación de servicios.
3. La garantía de calidad utiliza información para analizar los procesos de prestación de servicios”.

5.10 Benchmarking.

Aldana & et.al. (2010) "Su origen se encuentra en el término *benchmark*, que significa *comparación*; de ahí que el concepto *benchmarking* se refiere a: técnica utilizada para medir el rendimiento de un sistema o componente de un sistema, mediante un proceso de comparación".

Spendoline (1994) "Considera que el *benchmarking* o *referenciación competitiva* es un proceso sistemático y continuo para evaluar los servicios, procesos y productos de las organizaciones que son reconocidas como representantes de las mejores prácticas, con el propósito de realizar mejoras organizacionales, es aprender de otros".

Rodríguez (2004) "Es un proceso que consiste en captar las mejores ideas prácticas, procedimientos, estrategias y técnicas que utilizan las otras empresas, organizaciones o unidades en forma exitosa, con el fin de compararlos con las nuestras y cuando sea pertinente y necesario, adaptarlas e implementarlas en nuestra organización".

5.10.1 Tipos de Benchmarking

Rodríguez (2004) "Según este autor son:

- **Competitivo:** se realiza con empresas u organizaciones de la competencia, por lo cual es de esperar que no estén siempre anuentes a colaborar.
- **Cooperativo** se realiza con empresas u organizaciones que no forman parte de la competencia directa y que estén dispuestas a cooperar.
- **De colaboración mutua:** se realiza entre empresas u organizaciones que deciden compartir conocimiento o información, con la expectativa de lograr alguna mejora en sus respectivas organizaciones.
- **Interno:** consiste en captar las mejores prácticas que se realizan en la propia empresa o institución y extenderlas al resto de la organización".

6. Gestión del Tiempo

El saber gestionar o administrar bien el tiempo, nos ayuda a ordenarnos y poder cumplir nuestras metas y objetivos a tiempo, nos enseña a dominar el tiempo y poder disponer de él.

Mengual & et.al. (2012) “Gestionar el tiempo significa dominar el propio tiempo y trabajo, en lugar de ser dominado por ellos. Es una de las claves para alcanzar los objetivos y metas propuestos. La gestión del tiempo es una herramienta de management que permite manejar y disponer plenamente del tiempo de trabajo, evitando en lo posible toda interrupción que no aporte nada a los objetivos de la organización”.

6.1 Importancia del Recurso Temporal.

Weber (1980) “Para todos, el tiempo es importante. Pero para los gerentes, el tiempo es el recurso más escaso que existe, por la presión a que están sometidos permanentemente. El tiempo es más importante que el dinero... es la vida misma”.

Rodríguez (2004) “La administración adecuada del tiempo y el éxito están íntimamente relacionados. Las personas exitosas tienen, a la vez, ciertas expectativas sobre el tiempo y su forma de utilización más eficiente. El gerente está constantemente sujeto a interrupciones, además debe atender asuntos por su propia iniciativa. No puede decir tajantemente: “no atiendo interrupciones”, al menos no por mucho rato. Tampoco puede atenderlas todas porque no tendría tiempo para sus propios asuntos”.

6.2 Principios Universales.

Mengual & et.al. (2012) “Este principio aplicado a la gestión del tiempo, se puede enunciar como sigue: Al centrarse en el 20% de las acciones (las importantes) se consigue el 80% de los resultados buscados. Mientras que dedicando un 80% del tiempo al resto de tareas (menos importantes y productivas), se consigue solo el 20% de los resultados. Lo esencial absorbe poco tiempo, lo accesorio mucho”.

CEC (2015) “La Ley de Parkinson nos dice que: Trabajar sin plazos, sin tener en cuenta la existencia de otras tareas que también deben ser realizadas, supone un elevado riesgo. Si se asigna una hora a una tarea, es casi seguro que llevará una hora hacerla. Pero, si se

asigna sólo media hora, posiblemente ocupará poco más de esa media hora. El reto es asignar tiempo suficiente, pero no excesivo”.

**Cuadro N° 6:
Principio de Pareto**



Fuente: Mengual & et al (2012)

6.3 Principios de la Administración del Tiempo.

UVICO (2013) “Estos son:

1. Planear el futuro distante, como los objetivos a largo plazo, como el futuro inmediato mediante objetivos a mediano y corto plazo.
2. Priorizar las tareas, con base en su importancia real.
3. Flexibilizar, para resolver los imprevistos que surgen como consecuencia de que nadie tiene el control absoluto de todas las circunstancias y factores.
4. Diferenciar entre lo importante y lo urgente, para evitar postergar objetivos importantes a largo plazo, por atender presuntas crisis.
5. Reconocer los problemas que tienden a solucionarse por sí solos.
6. Concretar, el hábito de posponer decisiones y acciones es un modo común de perder no sólo el tiempo, sino muchas oportunidades valiosas.
7. Autoimponer límites para forzar en forma adecuada la acción.
8. Agrupar tareas similares formando bloques evita confusiones, elimina repeticiones y de este modo favorece la eficiencia.
9. Anticipar: prevé posibles riesgos y considera el tiempo que te pueden demandar para refrenarlos y solucionarlos, en caso de que se vuelvan realidad.
10. Concentrarse en los objetivos y no perderte en las tareas.

11. Reducir, consolidar, delegar o eliminar en lo posible, las tareas rutinarias que tengan poco valor para los objetivos en general.
12. Estimar la realización de una tarea, en el tiempo acorde a la realidad.
13. Delegar la autoridad de tomar decisiones hasta los niveles más bajos posibles”.

7. El Usuario de los servicios de salud.

7.1 Satisfacción del Usuario.

García (2004) “Empezaremos por reconocer que un cliente, paciente o usuario es un ser humano y, dentro de la filosofía de la calidad total, es la razón de existir de los servicios de salud”.

7.2 El paciente como cliente.

Priego (1995) “El concepto de cliente está ligado al consumidor (individuo o colectivo que compra cosas o usa servicios). Un cliente es quien paga o quien tiene la capacidad de pagar. Al hacer uso de su poder de compra, se sitúa en posición de elegir y exigir un mejor servicio. Ello se traduce en un trato personalizado y respetuoso; implica ser informado de manera comprensible y recibir una mayor oportunidad en la atención. En el caso particular de los servicios de salud, esto es fácilmente identificable en la atención médica privada, que se realiza en función de la capacidad de pago de la gente”.

8. Nuevos Enfoques Gerenciales

Rodríguez (2004) “Hasta hace algunos años una empresa se podía estructurar con uno o dos modelos o enfoques gerenciales. Se utilizaban principios y prácticas como la división del trabajo y la especialización, bases de todas las estructuras actuales. Sin embargo, en los tiempos actuales, se presentan nuevos desafíos que no es posible enfrentar con esos modelos clásicos. ”.

8.1 Las Organizaciones Inteligentes.

León, Tejeda & Yataco (2003) “Las Organizaciones Inteligentes son aquellas capaces de aprender permitiendo así expandir sus posibilidades de crecimiento. No basta con adaptarse y sobrevivir sino sobretodo desarrollar la capacidad de crear”.

Demicheli (2008) “Describe que las organizaciones que aprenden, se transforman en organizaciones inteligentes, es decir, instituciones que aprenden permanentemente y que mediante sus aprendizajes se adaptan de manera constante y fluida a los siempre cambiantes entornos sociales de los que forma parte”.

Senge (2008) “De hecho, en su obra La Quinta Disciplina, define a las organizaciones inteligentes (O.I) como espacios o lugares “donde las personas continuamente expanden su capacidad para crear los resultados que verdaderamente quieren, en el que se cultivan nuevas maneras de pensar, en donde la aspiración colectiva queda en libertad y las personas continuamente aprenden a aprender juntas”.

Ramírez (2007) “Claro está, que las nuevas tendencias destacan, como la clave del éxito, al conocimiento que poseen las personas en las organizaciones, en particular al modelo de organizaciones inteligentes, donde el conocimiento y la adecuada gestión del mismo, es la mejor alternativa para alcanzar con efectividad, los nuevos retos que se presentan”.

Duque & Castro (2012) “En la cultura colombiana, las organizaciones de salud que han logrado el éxito se han concentrado en darle tanta importancia al papel de los directivos como al de cada uno de los actores sociales que constituyen la organización. Una organización puede tener una excelente planeación, control y procedimientos adecuados y no poseer líderes apropiados; entre tanto, otras, a pesar de no poseer una tan excelente planeación, control y técnicas de intervención, cuentan con líderes dinámicos y dispuestos a la investigación y al cambio”.

8.1.1 Las cinco disciplinas.

Espinoza (2011) “Estas cinco disciplinas son:

- Dominio Personal.
- Modelos Mentales.
- Visión Compartida.
- Aprendizaje en Equipo.
- Enfoque Sistémico”.

8.2 Empowerment (Empoderamiento).

Jofré (1999) “El empowerment se basa en dos columnas: un fuerte cambio en el pensamiento directivo y la creación de un clima que permita un alto grado de compromiso del empleado con su organización”.

Baltodano, Arguedas & Picón (2001) “A nuestro criterio, el término que mejor se ajusta a esta forma de trabajo es el de “organización inteligente”, sin embargo, el más utilizado es el de empowerment”.

9. Prevención

Según la RAE (Real Academia Española): Del latín *praeventiō*, “prevención”, es la **acción y efecto de prevenir** (preparar con anticipación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, proveer un daño, avisar a alguien de algo).

Podemos decir entonces, que prevención en Odontología es prepararnos o anticiparnos para evitar una enfermedad bucal y la consecuencia de la misma. La función o el deber de todo cirujano-dentista es prevenir la aparición de enfermedades bucales, para ello debemos concientizar a los pacientes de la necesidad de trabajar de la mano con el odontólogo para evitar enfermedades.

Redondo (2004) “La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema Nacional de Salud.”

Escobar (2006) “Actualmente se define la prevención de la enfermedad como aquellas “estrategias para reducir los factores de riesgo de enfermedades específicas, o bien reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad”.

9.1 Concientización sobre Prevención.

Laguna (2014) “Se puede conceptualizar a la Odontología Preventiva como el estudio o la ciencia que se encarga de la promoción de la salud bucodental para evitar problemas como la caries o enfermedades periodontales, previniendo complicaciones o intervenciones más invasivas sobre el paciente”.

9.2 Niveles de Prevención

Redondo (2004) “La aplicación de la prevención de la enfermedad, permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo”.

9.2.1 Primer Nivel de Prevención (Prevención Primaria).

Cuenca & Baca (2005), expresan que “Desde un punto de vista epidemiológico pretende reducir su incidencia. Las medidas de prevención primaria actúan en el período pre patogénico de la historia natural de la enfermedad, es decir, antes de que la interacción de los agentes o factores de riesgo con el huésped dé lugar a la producción del estímulo provocador de la enfermedad”

9.2.2 Segundo Nivel de Prevención (Prevención Secundaria).

Cuenca & Baca (2005), expresan que “Una vez que se ha producido y ha actuado el estímulo productor de la enfermedad, la única posibilidad preventiva es la interrupción de la afección mediante tratamiento precoz y oportuno de la enfermedad, con el objeto de lograr su curación o evitar la aparición de secuelas. La presunción básica de la prevención secundaria es que el diagnóstico y el tratamiento precoces mejoran el pronóstico de la enfermedad y permiten mantenerla bajo control con más facilidad.”

9.2.3 Tercer Nivel de Prevención (Prevención Terciaria).

Cuenca & Baca (2005), expresan que “Cuando la enfermedad está ya bien establecida, hayan aparecido o no secuelas, interviene la prevención terciaria. Cuando no se han podido aplicar medidas en los niveles anteriores o estas han fracasado, se debe, cualquiera que sea la fase en que se encuentre la enfermedad, procurar limitar la lesión y evitar un mal mayor”.

9.2.4 Cuarto Nivel de Prevención.

Mercado (2012), expresa que “Este nivel está dado básicamente por la limitación del daño. Tratamientos adecuados para detener la enfermedad e impedir que siga avanzando hasta su desenlace.”

9.2.5 Quinto Nivel de Prevención.

Mercado (2012), expresa que “Este nivel está dado básicamente por la rehabilitación ya sea física o mental por la cual debe de proveerse de adecuadas facilidades para la readaptación de incapacidad con miras a recuperar sus cualidades remanentes y reincorporarlo a sus actividades habituales.”

Cuadro N° 7: “Cuadro de objetivos y actividades preventivas según niveles”:

	Nivel de prevención		
	PRIMARIO	SECUNDARIO	TERCIARIO
Concepto	Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo.	Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición.	Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.
Objetivo	Disminuir la incidencia de las enfermedades	Reducir la prevalencia de la enfermedad	Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas
Etapa de la historia natural de la enfermedad	Prepatógeno	Patogénico	Resultados: cronicidad
Actividades	a. Promoción de la salud (dirigida a las personas) b. Protección de la salud (realizadas sobre el medio ambiente)	El núcleo fundamental de actividades lo forman los programas de cribado o detección.	a. Tratamiento para prevención de secuelas b. Rehabilitación física, ocupacional, psicológica.
Ejemplos	a. Vacunación b. Uso de condones para la prevención de E.T.S. y SIDA. c. Programa educativo para enseñar como se transmite el dengue.	a. Prueba del Talón a los Recién Nacidos. b. Toma de Papanicolau	a. Educación, Control y tratamiento del diabético para evitar complicaciones de su enfermedad. b. Terapia física al enfermo con secuelas de Accidente vascular cerebral

Fuente: Redondo (2004)

10. Población.

La población asignada a la Red de Salud Barranco – Chorrillos-Surco es de 604,935hab. El distrito de Santiago de Surco tiene la mayor población (294,721hab), seguido del distrito de Chorrillos con 275,998 habitantes y el distrito de Barranco con 34,216 habitantes.

La población total que pertenece al Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos es de 39 655 personas, que van desde los 0 años hasta personas de más de 80 años, teniendo su mayor porcentaje en personas que van desde los 20 años hasta los 39 años.

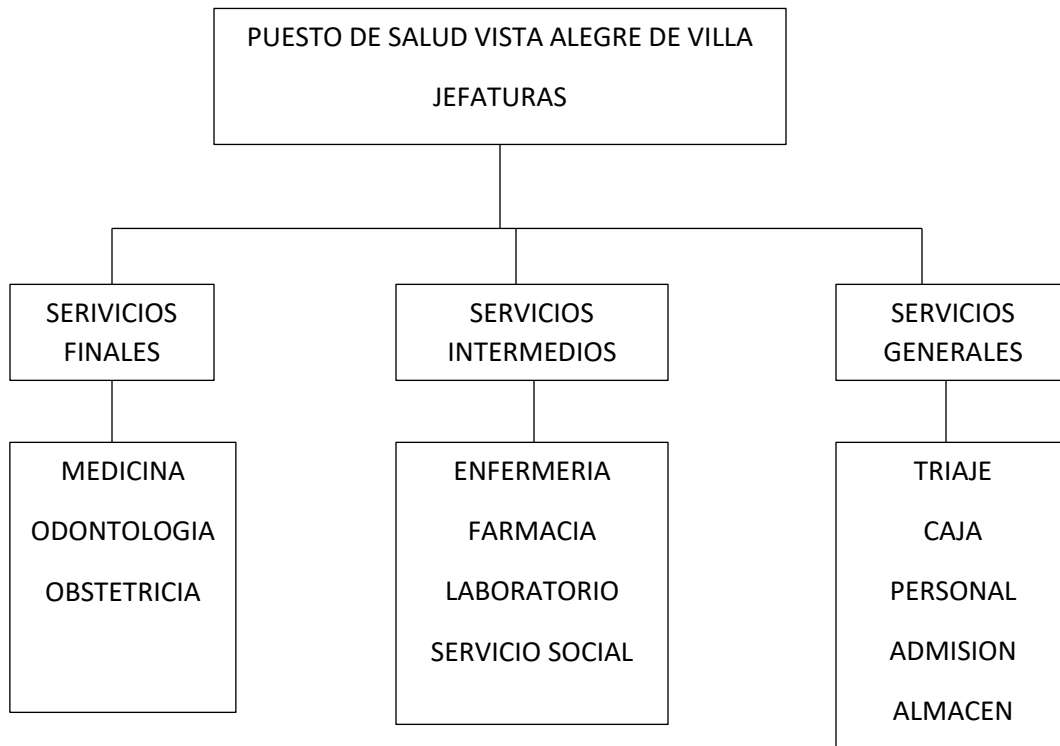
11. Puesto de Salud Vista Alegre de Villa

11.1 Misión y Visión

- **Misión:** Brindar Atención integral de Salud con calidad y calidez, promoviendo la participación de todo el personal de salud y participación activa de la comunidad de Vista Alegre, mejorando de esta manera su estilo de vida.

- **Visión:** Ser un establecimiento modelo brindando una atención integral de salud con calidad y calidez para mejorar la salud individual y colectiva de la comunidad de Vista Alegre.

11.2 Organigrama



11.3 Problemas Prioritarios:

- Deficiente salud ambiental, alta prevalencia de enfermedades transmisibles e incremento de las no transmisibles.
- Elevada desnutrición infantil y materna.
- Elevada mortalidad infantil y materna.
- Limitado acceso a los medicamentos.

- Financiamiento insuficiente e inequitativo.
- Limitada participación ciudadana y promoción de la misma.
- Alto índice de enfermedades orales, en mayor grado caries y enfermedad periodontal.
- Poca concurrencia de la población al Puesto de Salud.

11.4 Factores Retardadores:

11.4.1 Debilidades:

1. Número reducido de personal profesional y técnico, para cubrir las áreas asistenciales y realizar actividades preventivas promocionales.
2. Ausencia de incentivos y reconocimiento por el cumplimiento de las metas.
3. No cuenta con servicio de ambulancia.

11.4.2 Amenazas:

1. La población de Vista Alegre de Villa pertenece a un nivel socio económico pobre.
2. Falta de concientización de relevancia en temas de promoción y prevención de la salud.
3. Saneamiento básico deficiente.
4. Presencia de focos de riesgo como: drogadicción, delincuencia, pandillaje y alcoholismo.

12. Gestión de Recursos Humanos.

MINSA (1999) “El Recurso Humano es el principal activo de toda organización. El éxito de las organizaciones modernas en este mundo globalizado se debe a su alto grado de competitividad alcanzado. Este resultado ha sido posible gracias a la integración efectiva y eficiente de su personal, lo que le ha permitido llevar a cabo estrategias y conseguir sus metas. No hay ninguna duda que la piedra angular y esencia del desarrollo organizacional es el factor humano.

La misión, visión, políticas y normas de la organización, son muchas veces letra muerta; es decir, no se reconoce la importancia que tienen los recursos humanos en los procesos de cambio para lograr la competitividad en la organización”.

Perea (2006) “En la gestión de recursos humanos para los procesos de trabajo como componente psicológico deberán ejecutarse bajo un enfoque sistémico, que propiciando la

sinergia entre todas las áreas de trabajo, beneficiará a todos los usuarios, internos-externos y facilitará el crecimiento y desarrollo saludable de la organización como un todo”.

13. Gestión de Salud.

Tobar (2002) “Las particularidades de la gestión en salud se desprenden básicamente de las formas en que las personas buscan cuidados de salud y de la lógica de que las organizaciones siguen para proveer dichos cuidados”.

Villalbi & et.al. (2012) “Es factible desarrollar un sistema de información de gestión para los servicios de salud pública que permita comparaciones a lo largo del tiempo o entre territorios, con indicadores de actividad para todas las líneas de trabajo productivo. Los indicadores que reflejan la cobertura, calidad o impacto de los servicios plantean las mayores dificultades”.

14. Administración

UNAM (2003) “La administración, al igual que cualquier otra disciplina económica y social, se considera como un medio indispensable para cualquier tipo de organización, nace en el seno de disciplinas afines, y a través de su desarrollo va interactuando con otras más. No es tarea fácil hoy en día ser uno de los principales responsables de una organización, ya que al administrador se le exige disponibilidad absoluta, integridad moral, estudios especializados y actualizados, conocimiento de la naturaleza humana, frialdad y asertividad en la toma de decisiones, tacto y calidez en las relaciones interpersonales”.

15. Clima Organizacional

Ramos (2012) “Independientemente de la diversidad de definiciones que se han propuesto sobre clima organizacional, no siempre excluyentes entre sí, se considera que existe un significativo consenso en que el Clima Organizacional es una dimensión de la calidad de vida laboral y tiene gran influencia en la productividad y el desarrollo del talento humano de una organización”.

García (2006) “El clima organizacional de cualquier institución es muy propio de dicha organización no solo por las características de la misma, sino por las percepciones que cada individuo tiene del medio ambiente de trabajo en el cual se desempeña, percepciones que están influidas a su vez por los aspectos culturales propios de cada persona”.

2.3 Definición de Términos Básicos

- Gestión: Acción o trámite que, junto con otros, se lleva a cabo para conseguir o resolver una cosa.
- Estrategia: Serie de acciones muy meditadas, encaminadas hacia un fin determinado.
- Planificar: Elaborar o establecer el plan conforme al que se ha de desarrollar algo, especialmente una actividad.
- Organización: Grupo de personas y medios organizados con un fin determinado.
- Organizar: Preparar una cosa pensando detenidamente en todos los detalles necesarios para su buen desarrollo.
- Procesos: Conjunto de actividades planificadas que implican la participación de un número de personas y de recursos materiales coordinados para conseguir un objetivo previamente identificado.
- Sistemático: Que sigue o se ajusta a un sistema (conjunto ordenado de normas y procedimientos).
- Especificación: Acción de especificar
- Sinergia: Es un trabajo o un esfuerzo para realizar una determinada tarea muy compleja, y conseguir alcanzar el éxito al final.
- Panacea: Remedio o solución que sirve para cualquier tipo de problema.
- Liderazgo: Condición de líder.
- Líder: Persona que encabeza y dirige un grupo o movimiento social, político, religioso, etc.
- Pronóstico: Predicción de la evolución de un proceso o de un hecho futuro a partir de criterios lógicos o científicos.
- Administración: Conjunto de funciones que se realizan para administrar.
- Administrar: Ejercer el control, el mando de algo específico.

- Nemotecnia: Proceso intelectual que consiste en establecer una asociación o vínculo para recordar una cosa.
- Gerencia: Persona o conjunto de personas que se encargan de dirigir, gestionar o administrar una sociedad, empresa u otra entidad.
- Eficiencia: Capacidad para realizar o cumplir adecuadamente una función.
- Eficacia: Capacidad para producir el efecto deseado o de ir bien para determinada cosa.
- Burocrático: De la burocracia o relacionado a ella.
- Burocracia: Grupo formado por los funcionarios o empleados públicos.
- Calidad: Superioridad o excelencia de algo o alguien.
- Benchmarking: es una técnica o herramienta de gestión que consiste en tomar como referencia los mejores aspectos o prácticas de otras empresas, ya sean competidoras directas o pertenecientes a otro sector (y, en algunos casos, de otras áreas de la propia empresa), y adaptarlos a la propia empresa agregándoles mejoras.
- Prevención: Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

- La gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015

2.4.2 Hipótesis Específicas

1. Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el puesto de salud vista alegre de villa de chorrillos
2. Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos
3. Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos
- 4.- Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

2.5 Identificación de Variables

- Hipótesis General: La gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015.

- Variable Independiente (X): La gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
- Variable Dependiente (Y) : Calidad de atención.

- Hipótesis Específica 1: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el puesto de salud vista alegre de villa de chorrillos.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
- Variable Dependiente (Y): Eficiencia en la atención.

- Hipótesis Específica 2: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
- Variable Dependiente (Y): Beneficios en salud bucal.

- Hipótesis Específica 3: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
- Variable Dependiente (Y): Logro de Objetivos

- Hipótesis Específica 4: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
- Variable Dependiente (Y): Organización.

2.6 Operacionalización de las Variables

Hipótesis General: La gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
 - X1: Producción
 - X2: Administración
 - X3: Clima Organizacional
- Variable Independiente (Y): Calidad de atención
 - Y1: Buen servicio
 - Y2: Prevención
 - Y3: Cobertura del servicio
 - Y4: Conocimiento de la población

Hipótesis Específica 1: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el puesto de salud vista alegre de villa de chorrillos.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
 - X1: Producción
 - X2: Administración
 - X3: Clima Laboral

- Variable Dependiente (Y): Eficiencia en la atención.
 - Y1: Buen servicio
 - Y2: Prevención
 - Y3: Cobertura del servicio
 - Y4: Conocimiento de la población

Hipótesis Específica 2: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
 - X1: Producción.
 - X2: Administración.
 - X3: Clima Laboral

- Variable Dependiente (Y): Beneficios en salud bucal.
 - Y1: Buen servicio
 - Y2: Prevención
 - Y3: Cobertura del servicio
 - Y4: Conocimiento de la población

Hipótesis Específica 3: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
 - X1: Producción.
 - X2: Administración.
 - X3: Clima Laboral

- Variable Dependiente (Y): Logro de Objetivos.
 - Y1: Buen servicio
 - Y2: Prevención
 - Y3: Cobertura del servicio
 - Y4: Conocimiento de la población

Hipótesis Específica 4: Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

- Variable Independiente (X): Gestión estratégica sanitaria de salud bucal.
 - X1: Producción.
 - X2: Administración.
 - X3: Clima Laboral

- Variable Dependiente (Y): Organización.
 - Y1: Buen servicio
 - Y2: Prevención
 - Y3: Cobertura del servicio
 - Y4: Conocimiento de la población

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Tipo de Investigación:

El tipo de investigación es descriptiva – correlacional.

Hernández, Fernández & Baptista (2006) “Menciona que el tipo **de investigación descriptiva** busca especificar las propiedades, las características, y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar”.

Descriptivo, ya que primeramente se analiza cómo se desarrolla la gestión estratégica sanitaria de salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015, para fundamentar más adelante la correlación con la calidad de atención.

Hernández, Fernández & Baptista (2006) “Dice que el **estudio correlacional** tiene como propósito conocer la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular”.

Esta investigación es correlacional, porque se trata dos variables y las relaciones entre ellas. Estas variables son: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal (independiente) y la Calidad de atención (dependiente). Se analiza estas dos variables viendo el comportamiento o desarrollo en función a la eficiencia en la atención como parte de la gestión estratégica sanitaria y los beneficios en la salud bucal.

3.2 Diseño de la Investigación:

La investigación es explicativa – causal.

Descriptivo Simple: El investigador busca y recoge información en forma directa para tomar decisiones.

3.3 Población y Muestra.

- Población: El total de 39 665 personas que asisten al Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.
- Muestra: Para obtener la muestra se utilizó una calculadora de muestras, y arrojó una muestra de 96 personas.

- En este sentido para emplear el tamaño de la muestra se ha empleado el siguiente procedimiento:



Calculadora de Muestras

Margen de error:

Nivel de confianza:

Tamaño de Poblacion:

Margen: 10%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 39665

Tamaño de muestra: 96

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Y después se hizo la comprobación mediante la calculadora del margen de error de “DATUM INTERNACIONAL”:

Calculadora del margen de error

Margen de error

Para calcular el margen de error, ingrese el tamaño de la muestra o número de encuestas por realizar, elija la probabilidad de éxito-fracaso (si no se conoce la probabilidad se recomienda asumir 50%), ingrese el tamaño de la población (si no conoce el tamaño de la población o es mayor a 100,000 unidades, se recomienda dejar el casillero en blanco) y el nivel de confianza deseado para los resultados.

Tamaño de la muestra (n):

Probabilidad de éxito/fracaso (p/q):

Población total (N):

Nivel de confianza:

Error: 10%

Tamaño de muestra

Para estimar el tamaño de la muestra o número de encuestas por realizar, ingrese el margen de error permitido/deseado para la investigación y el tamaño de la población (si no conoce el tamaño de la población o es mayor a 100,000 unidades, se recomienda dejar el casillero en blanco). El cálculo se realizará asumiendo un nivel de confianza de 95% y una probabilidad de éxito-fracaso (p y q) de 50% para ambos casos.

Margen de error permitido (e):
(no incluir signo %)

Tamaño de la población (N):

Tamaño de muestra: 96

3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación.

3.4.1 Descripción de la Técnica de Investigación.

Para el desarrollo de la Investigación se han utilizado las siguientes técnicas de investigación:

- a) Técnica de análisis documental (Libros, artículos de revistas, diarios, Internet), utilizado como instrumento la ficha de investigación.
- b) Técnica de la observación participante, utilizando como instrumento de guion de observación.
- c) Técnica de la entrevista, utilizada como instrumento el temario de entrevista estructurada.

3.4.2 Descripción de los Instrumentos de Investigación.

Para las entrevistas se utilizaron como el temario de entrevista estructurada con preguntas abiertas aplicadas a la Médico Cirujano Stephanie Palacios A. Médico Jefe del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, y el Cirujano Dentista Pavel Estaciorios Odontólogo del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

Para la Observación se han tenido como fuente los datos numéricos, datos estructurales del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos; para la revisión técnica se tiene como fuente los libros, artículos de revista, diarios e Internet.

3.4.3 Descripción de las Fuentes de Investigación.

En la presente investigación se han utilizado fuentes primarias las que corresponden a autores clásicos y como fuentes secundarias que corresponde a autores que critican dichas posiciones doctrinarias

Para el análisis documental y la observación participante se han orientado por indicadores de las variables y fueron realizados desde la elaboración del proyecto de investigación, hasta la recolección de datos para el análisis.

- **Pruebas de análisis de Validez y Confiabilidad de los instrumentos**

Validez de Contenido a través del Coeficiente de Validación "V" de Aiken

A: ítem Aceptable (2) **B:** ítem que se Modifica (1) **C:** ítem que se Rechaza (0)

items	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Promedio	Suma	V. de Aiken
1	A	A	A	2	6	1
2	A	A	A	2	6	1
3	A	A	A	2	6	1
4	A	A	A	2	6	1
5	A	A	A	2	6	1
6	A	A	A	2	6	1
7	A	A	A	2	6	1
8	A	A	A	2	6	1
9	A	A	A	2	6	1

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

V = Coeficiente de Validación: V de Aiken

S = Sumatoria

n = Número de jueces = 3 jueces

C = Número de valores = 3 (A, R, M)

Los datos fueron sometidos a Validez de Contenido a través del método de Criterio de Jueces, para lo cual se utilizó el Coeficiente V. de Aiken. Es así, que se consultó con tres especialistas, que ostentaban el Grado de Maestro.

Se les envió una carta solicitando su participación como jueces, también información referida a los objetivos del instrumento y procedimiento para su calificación, así como el instrumento con las respectivas preguntas, calificación del grado de acuerdo, objeciones y sugerencias.

Se utilizó el coeficiente V. de Aiken, ya que como lo señala (Escrura, A., 1988) "para evaluar la validez de contenido por criterio de jueces, es preferible hacer uso del coeficiente V. de Aiken, que combina la facilidad del cálculo y la evaluación de los resultados con la correspondiente docimasia estadística, con lo cual garantizamos la objetividad del procedimiento, a la vez que solucionamos el problema que plantea la cuantificación de la validez de contenido"

3.5 Técnicas estadísticas de análisis y procesamiento de datos

Para este propósito se tuvo que recurrir a las herramientas informáticas de MS EXCEL y MS WORD. En un primer momento se concentró los datos de las encuestas para luego procesarlas en el programa MS EXCEL a cada una de las preguntas formuladas, de tal modo se logró representar a través de cuadros estadísticos de doble entrada y gráficos, copiándolas en el programa MS WORD, donde se viene utilizando para desarrollar el presente trabajo y para realizar el análisis correspondiente de los resultados.

3.5.1 Análisis de Datos

El análisis de los datos cualitativos y cuantitativos obtenidos para la investigación se realizó mediante el siguiente proceso:

Los datos cualitativos se han sometido a un análisis de consistencia, a la interpretación temática y a la confrontación con los contenidos del marco teórico.

Los datos cuantitativos tabulados han sido sometidos a un análisis de estadística descriptiva.

El análisis de asociación de variables para la prueba de hipótesis utilizó procedimientos lógicos y procedimientos estadísticos.

3.5.2 Procesamiento de Datos

El procesamiento de los datos cualitativos y cuantitativos obtenidos para la investigación se realizó mediante el siguiente proceso:

Depuración de la información, eliminando los datos erráticos, los que provienen de fuente incierta o no confiable y los anómalos respecto de la curva de distribución normal.

Categorización de la información, organizado cada dato respecto de su indicador y variable de referencia.

Exposición de la información. En el caso de los datos cualitativos mediante la formulación de proposiciones descriptivas y la sistematización de proposiciones acerca de la misma variable. En el caso de los datos cuantitativos mediante la elaboración de series estadísticas empleándose para ello las herramientas informáticas de cómo: MS EXCEL y MS WORD, presentándose los datos en gráficos y cuadros de doble entrada, teniendo en cuenta las variables e indicadores de la investigación.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Resultados de la Investigación

- **Hipótesis General:** “La gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”

A) Variable Independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

Dimensión : Organización

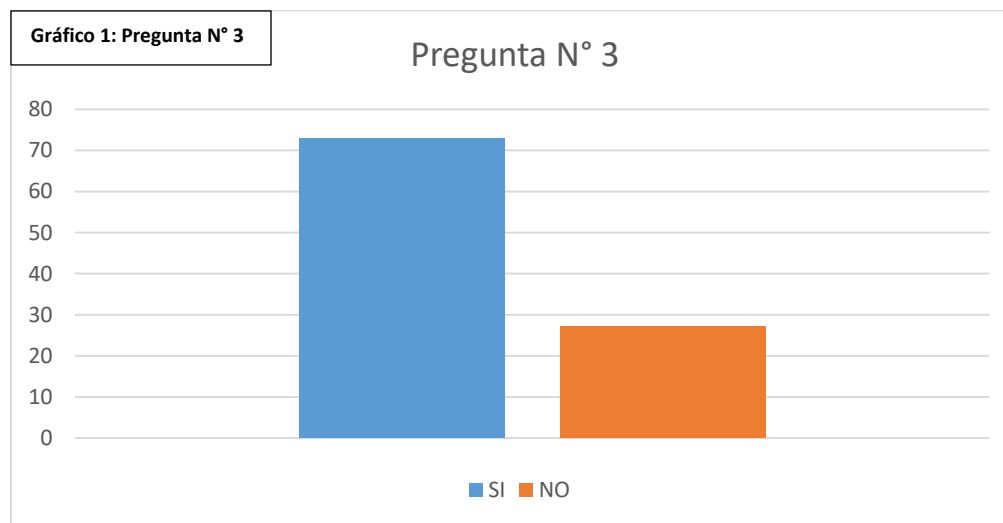
Indicador : Administración

3. ¿Cree usted que la administración del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente?

Cuadro N° 8:
Pregunta N° 3

	Frecuencia	%
SÍ	70	72.92
NO	26	27.08
Total	96	100.00

Gráfico 1: Pregunta N° 3



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 27.08% cree que no.

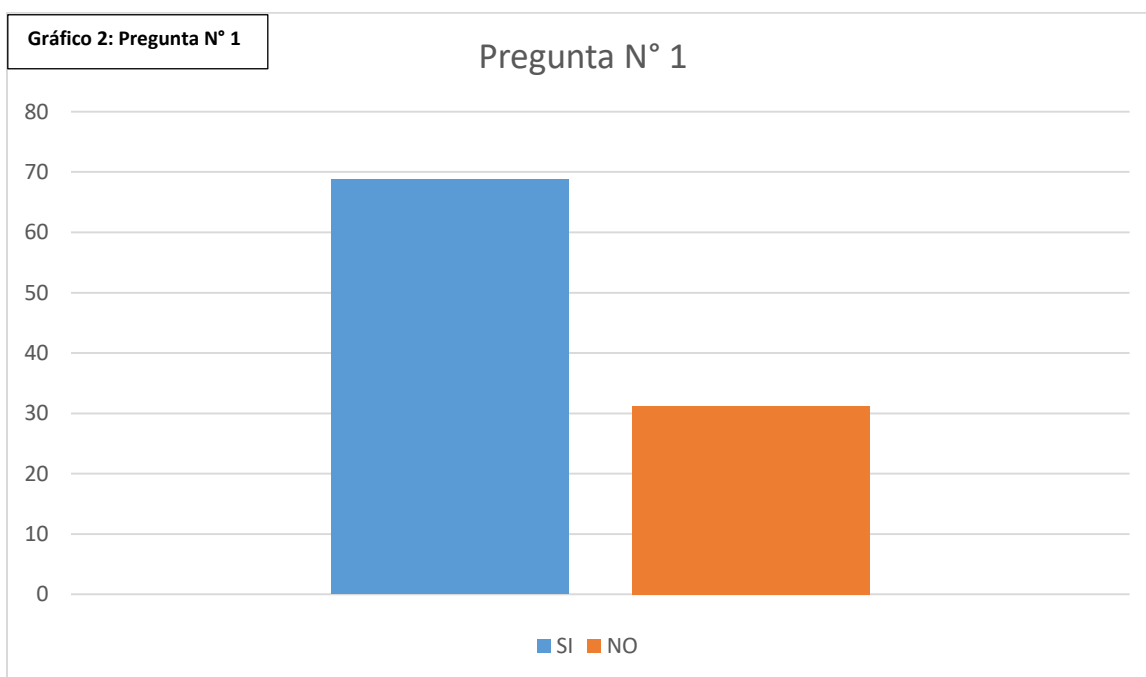
Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

1. ¿Sabe usted cuántas veces al año puede atenderse en el servicio de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 9: Pregunta N° 1

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	66	68.75
NO	30	31.25
Total	96	100.00



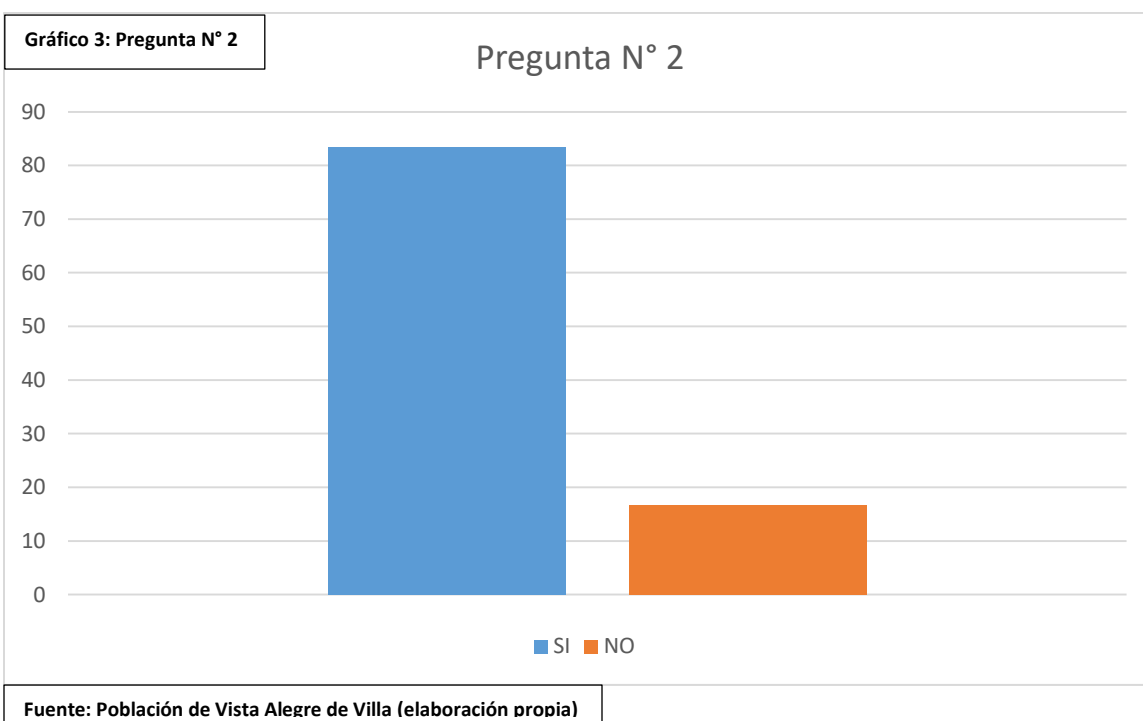
Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 68.75% sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 31.25% no sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología.

2. ¿Sabe usted cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 10: Pregunta N° 2

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	80	83.33
NO	16	16.67
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 83.33% si sabe cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud, en tanto el 16.67% no lo sabe.

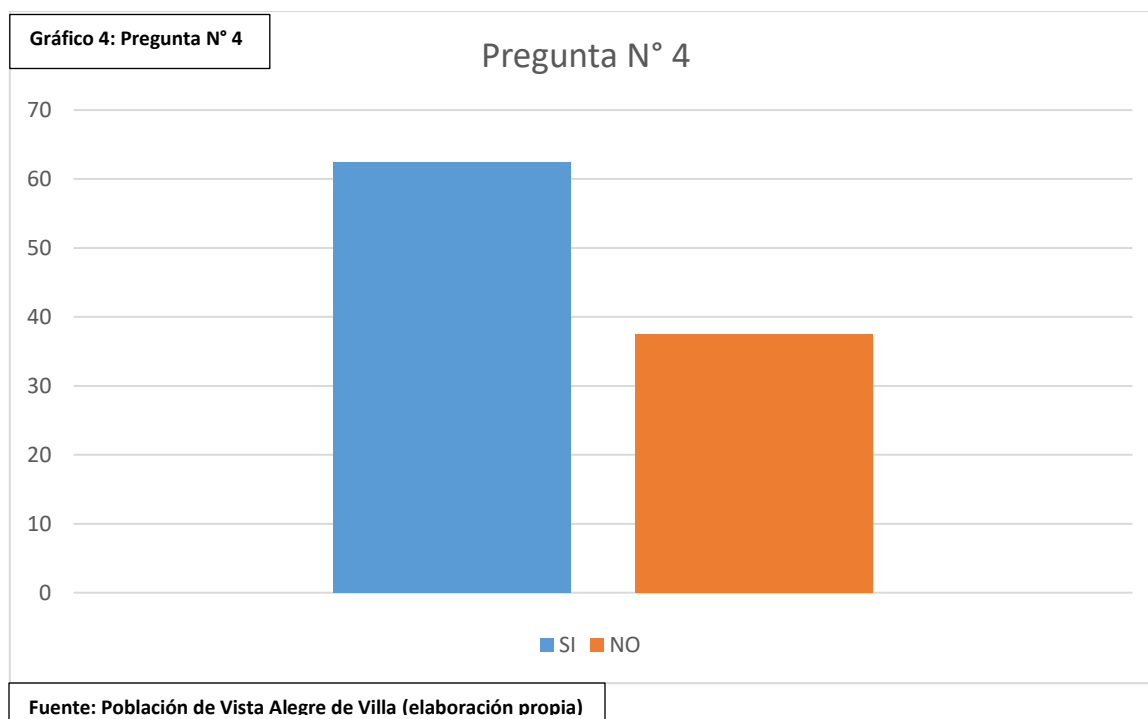
Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

4. ¿Cree usted que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud?

Cuadro N° 11: Pregunta N° 4

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	60	62.50
NO	36	37.50
Total	96	100.00



La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 62.50% cree que para recibir una buena atención debería existir un buen clima laboral dentro del Puesto de Salud, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 37.50% cree que no.

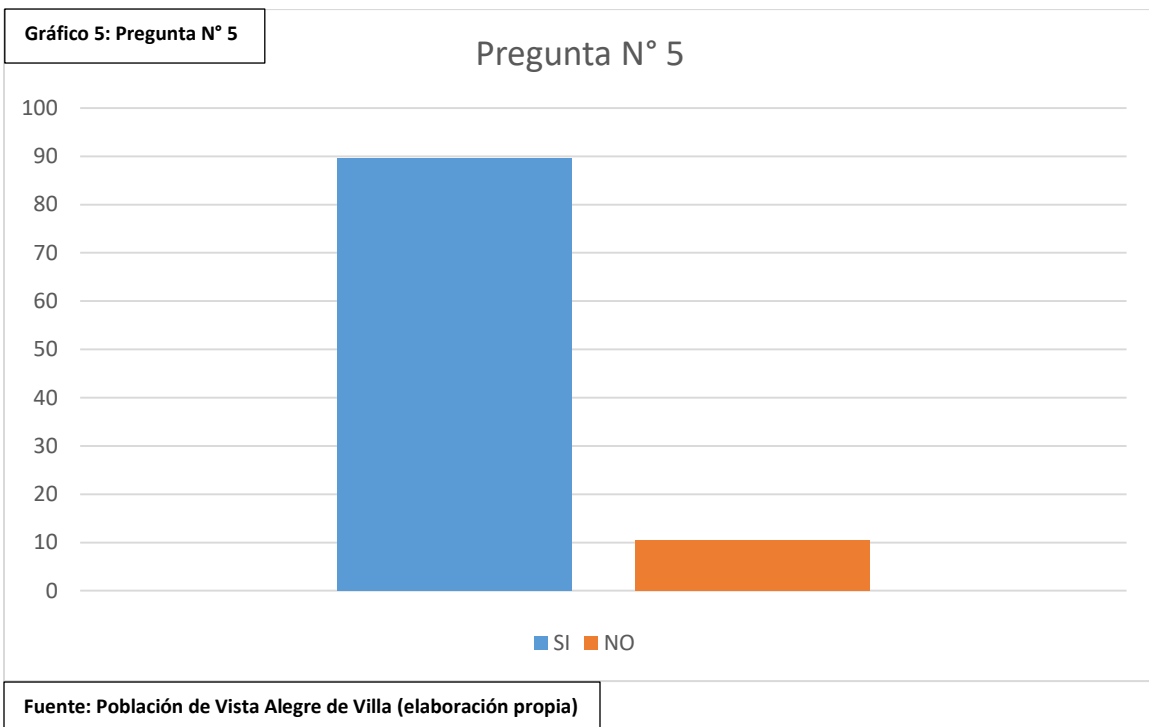
Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Cuadro N° 12: Pregunta N° 5

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	86	89.58
NO	10	10.42
Total	96	100.00

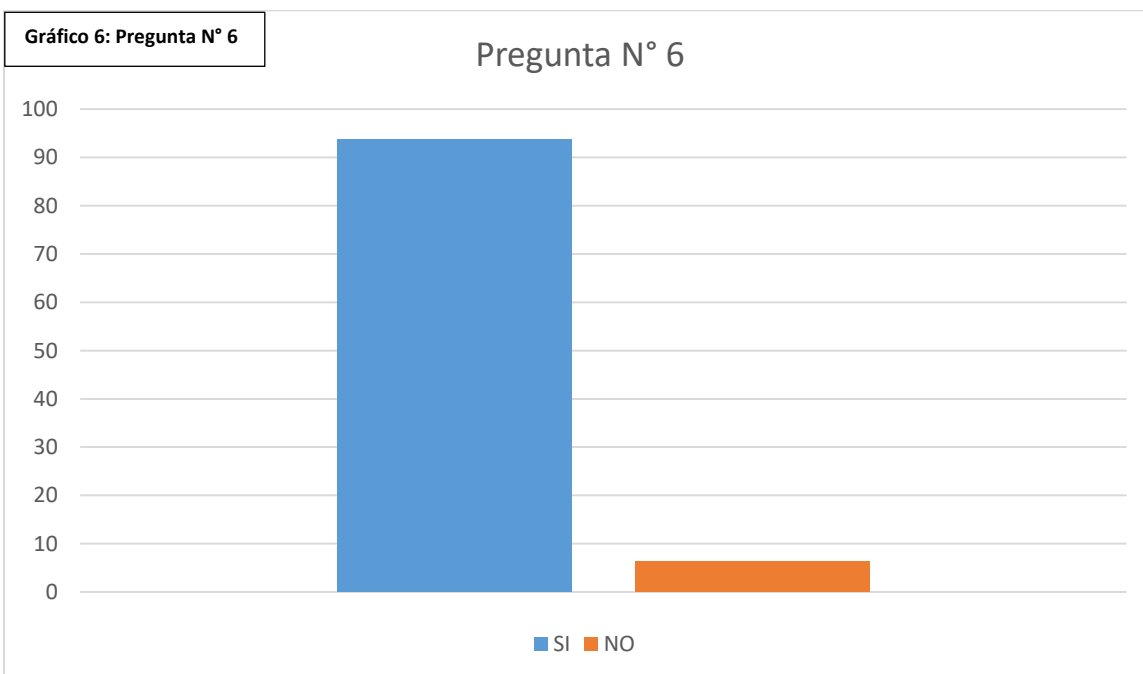


La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 89.58% cree que la prevención en odontología es importante, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 10.42% opina que no.

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Cuadro N° 13: Pregunta N° 6

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	90	93.75
NO	6	6.25
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 93.75% le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología, en tanto el 6.25% opina que no le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología.

B) Variable Dependiente: Calidad de Atención

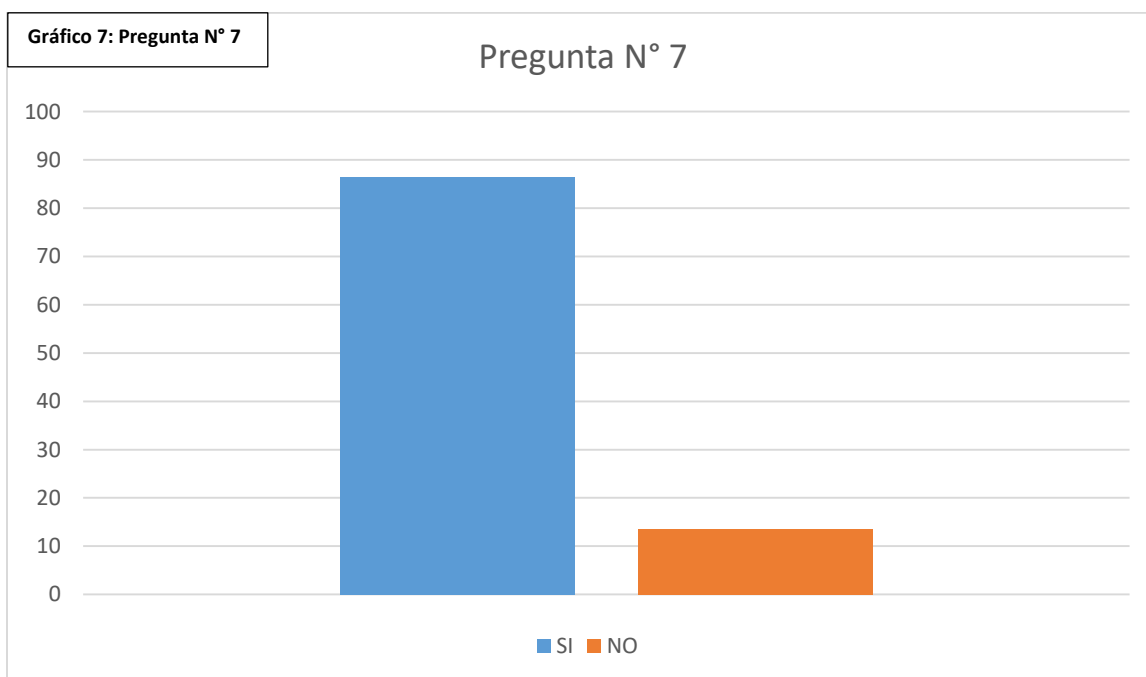
Dimensión : Eficiencia en la Atención

Indicadores : Buen Servicio, Prevención

7. ¿Cree usted que recibe un buen servicio al momento de atenderse en el servicio de odontología?

Cuadro N° 14: Pregunta N° 7

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	83	86.46
NO	13	13.54
Total	96	100.00



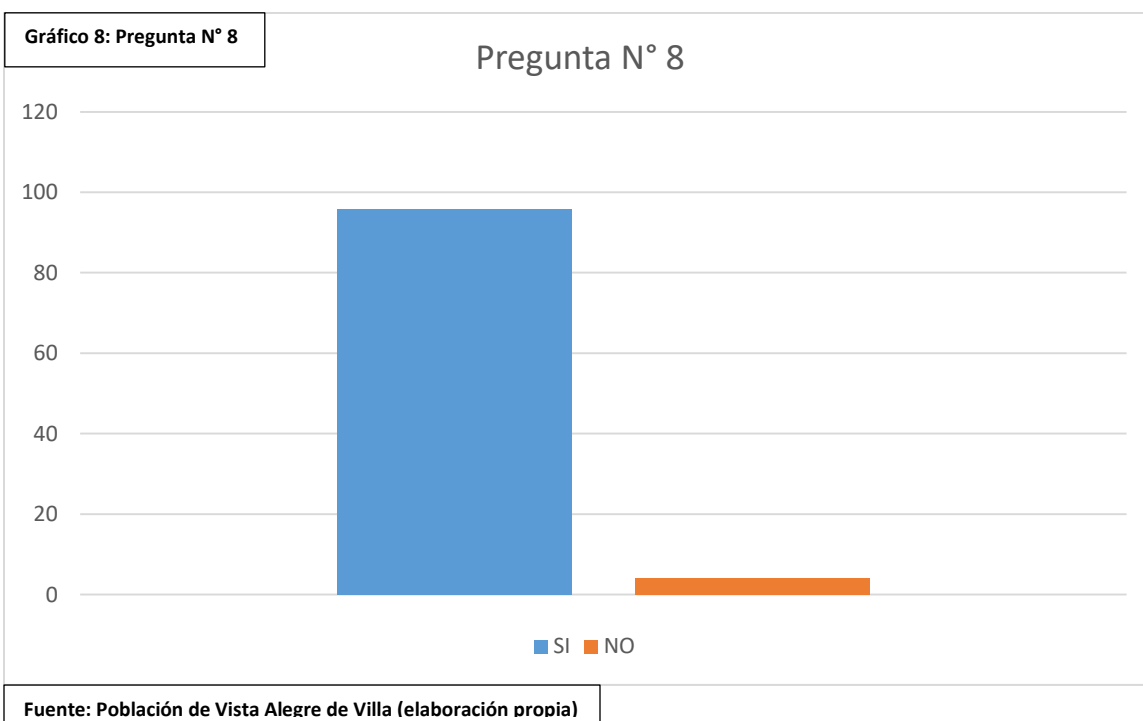
Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 86.46% cree que recibe un buen servicio al momento de atenderse en el servicio de odontología, en tanto un porcentaje menor equivalente a 13.54% cree que no.

8. ¿Cree usted que recibiría un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología?

Cuadro N° 15: Pregunta N° 8

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	92	95.83
NO	4	4.17
Total	96	100.00



La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 95.83% cree que recibiría un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 4.17% opina que no.

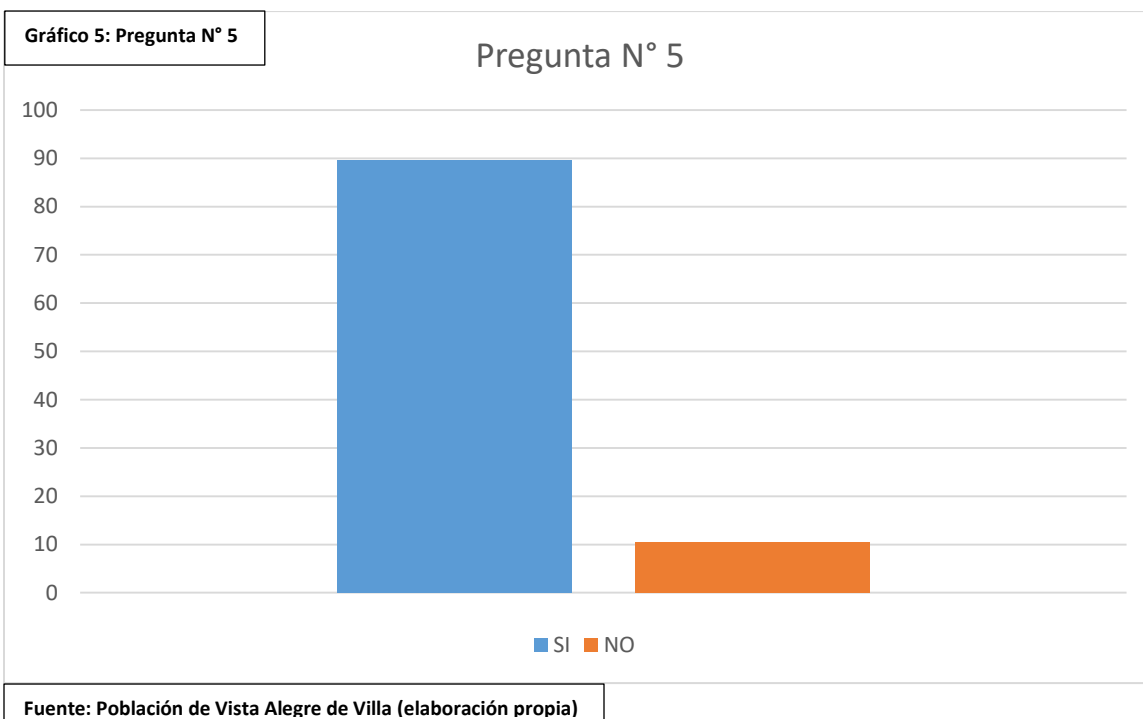
Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Cuadro N° 12: Pregunta N° 5

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	86	89.58
NO	10	10.42
Total	96	100.00

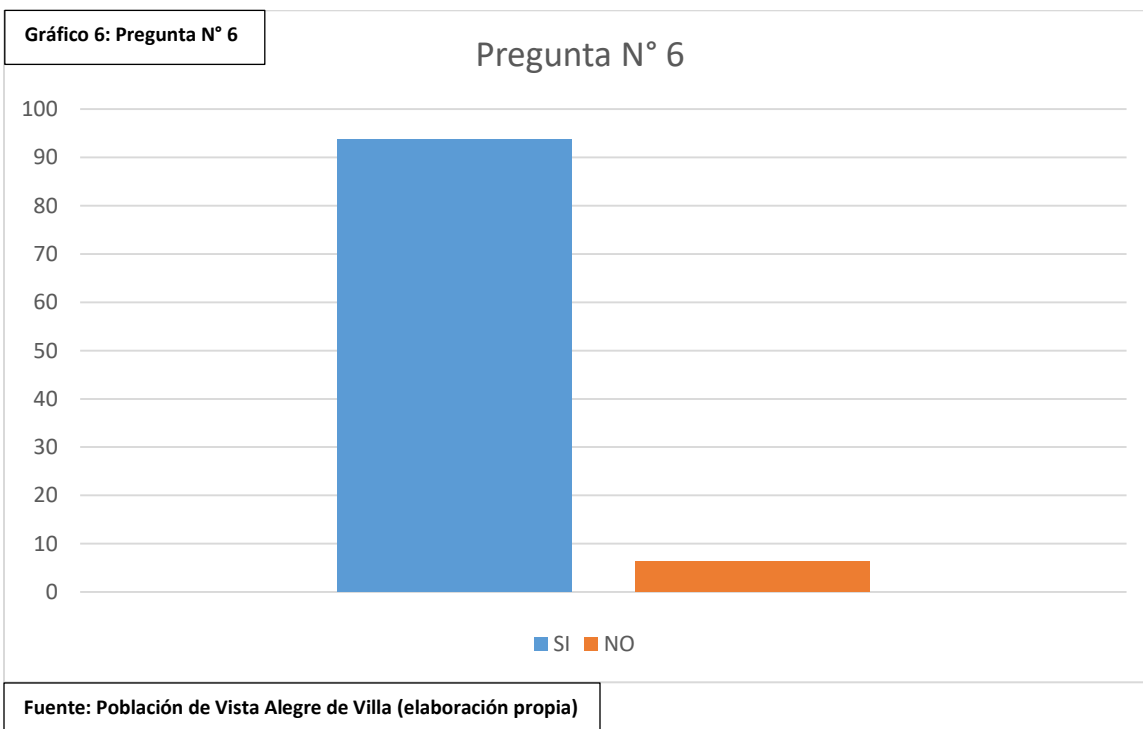


La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 89.58% cree que la prevención en odontología es importante, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 10.42% opina que no.

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Cuadro N° 13: Pregunta N° 6

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	90	93.75
NO	6	6.25
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 93.75% le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología, en tanto el 6.25% opina que no le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología.

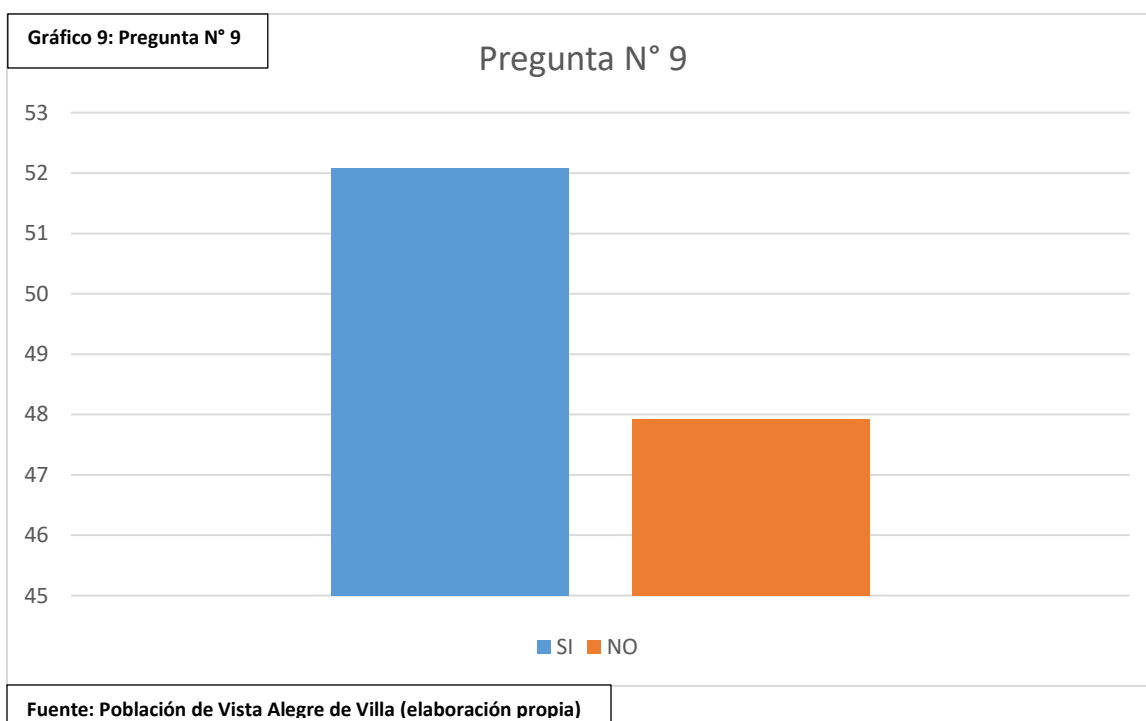
Dimensión : Beneficios en Salud Bucal

Indicadores : Cobertura del servicio, Conocimiento de la población

9. ¿Cree usted que la cobertura que recibe en el área de odontología es la adecuada?

Cuadro N° 16: Pregunta N° 9

	Frecuencia	%
SÍ	50	52.08
NO	46	47.92
Total	96	100.00



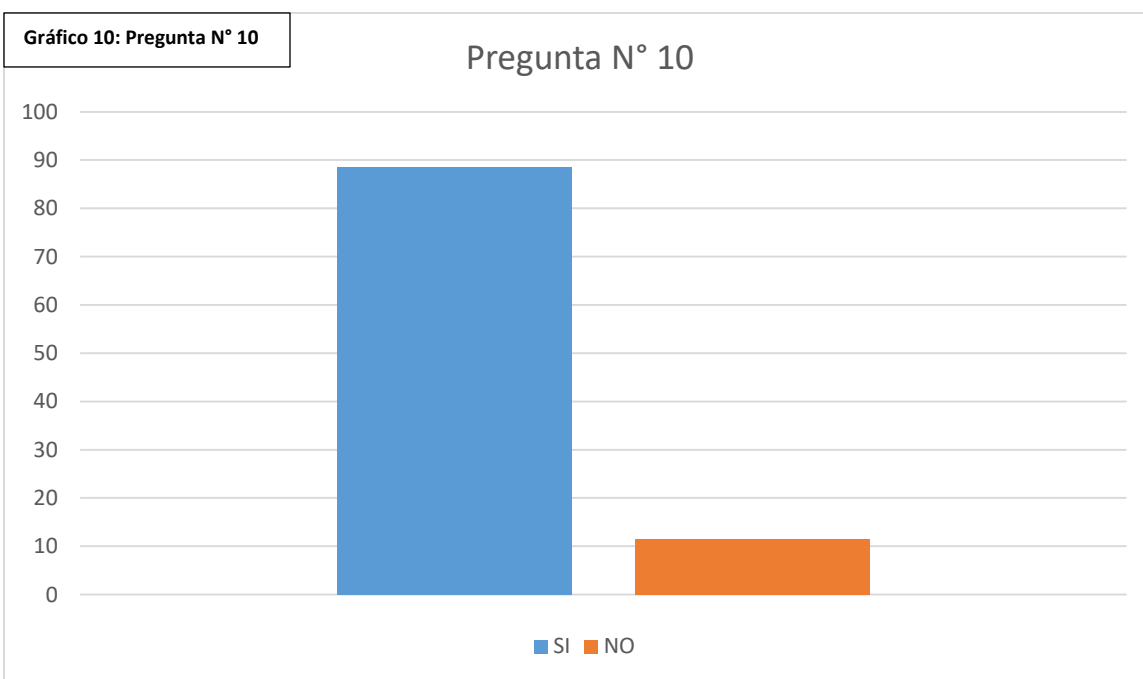
La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 52.08% afirman que la cobertura que reciben en el área de odontología es la adecuada, mientras que un porcentaje parecido de un 47.92% dice que no.

10. ¿Le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente?

Cuadro N° 17: Pregunta N° 10

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	85	88.54
NO	11	11.46
Total	96	100.00

Gráfico 10: Pregunta N° 10



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 88.54% le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente, en tanto un porcentaje mayor equivalente a un 11.46% no le gustaría.

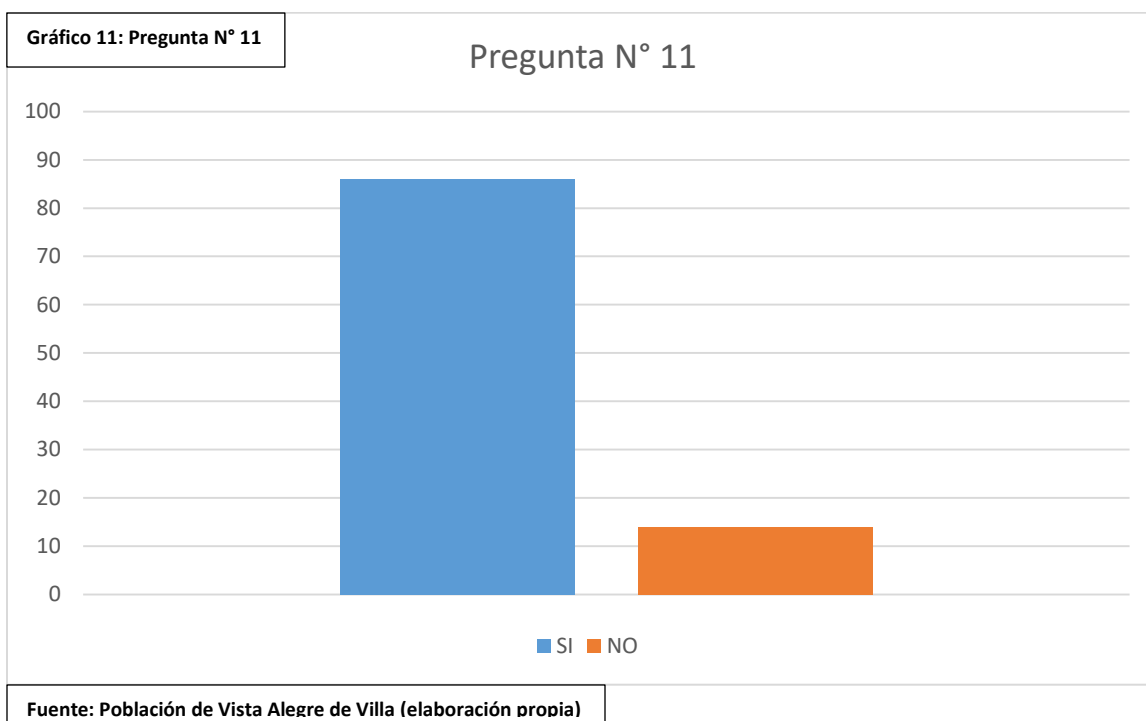
Dimensión : Eficiencia en la atención

Indicador : Conocimiento de la población

11. ¿Conoce usted las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población de Vista Alegre de Villa?

Cuadro N° 18: Pregunta N° 11

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	74	86.05
NO	12	13.95
Total	86	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 86.05% conoce las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población, en tanto el 13.95% dice no conocerlas.

Hipótesis Secundaria (1)

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”.

A. Variable independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

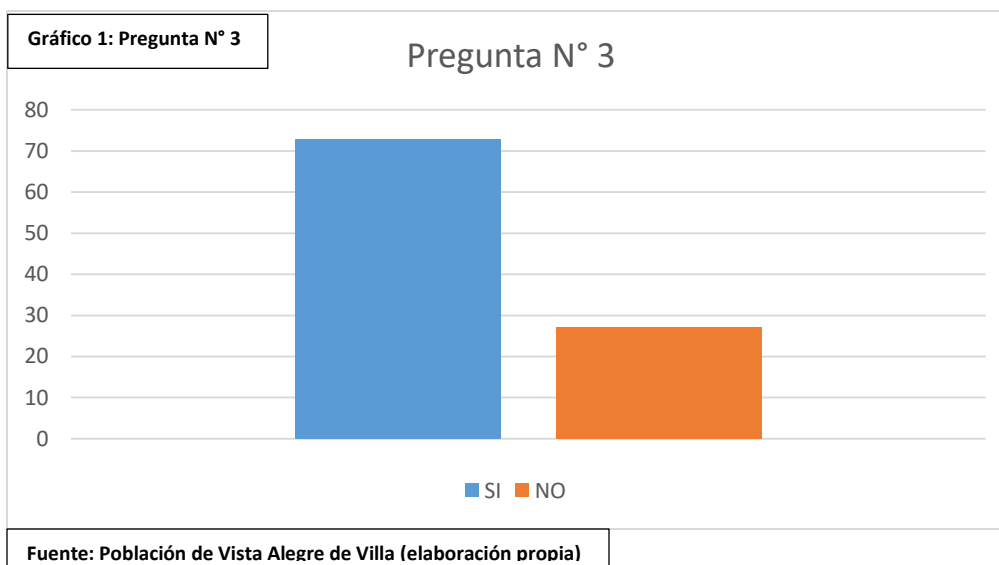
Dimensión : Organización

Indicador : Administración

3. ¿Cree usted que la administración del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente?

Cuadro N° 8:
Pregunta N° 3

	Frecuencia	%
SÍ	70	72.92
NO	26	27.08
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 27.08% cree que no.

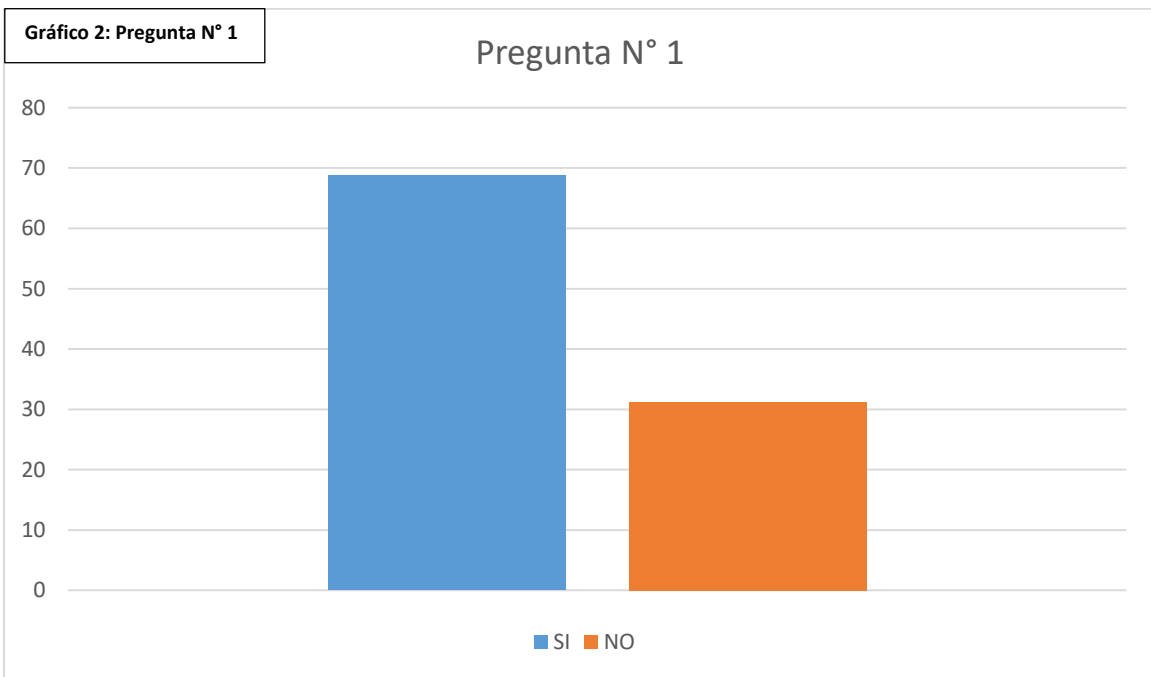
Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

1. ¿Sabe usted cuántas veces al año puede atenderse en el servicio de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 9: Pregunta N° 1

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	66	68.75
NO	30	31.25
Total	96	100.00



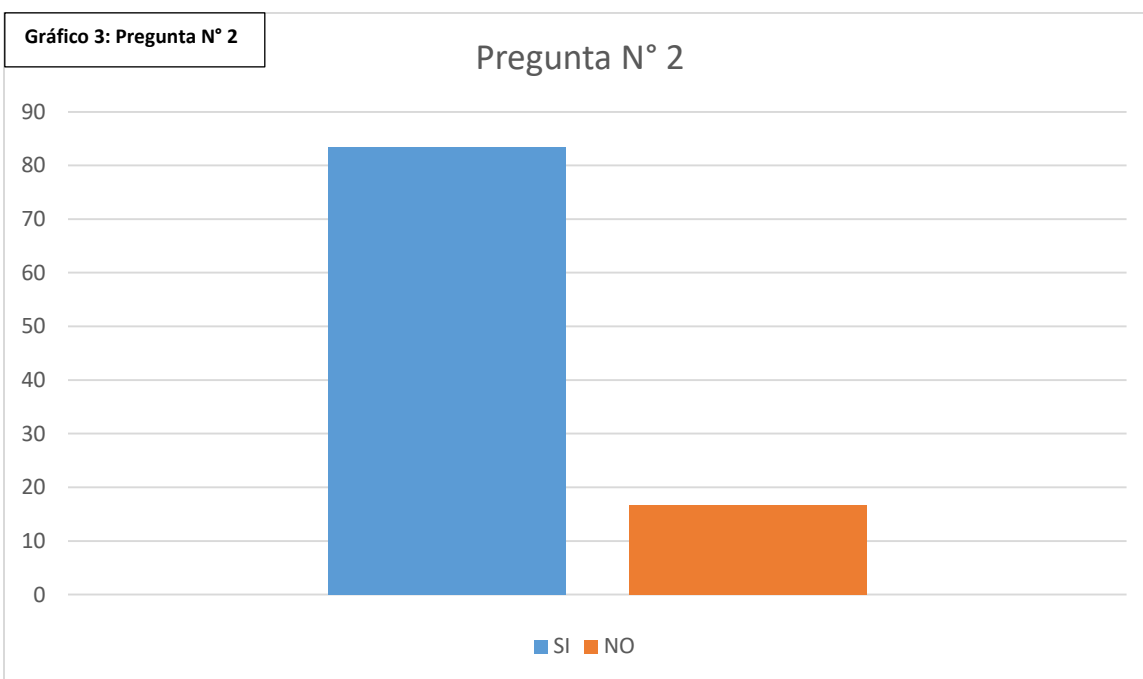
Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 68.75% sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 31.25% no sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología.

2. ¿Sabe usted cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 10: Pregunta N° 2

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	80	83.33
NO	16	16.67
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 83.33% si sabe cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud, en tanto el 16.67% no lo sabe.

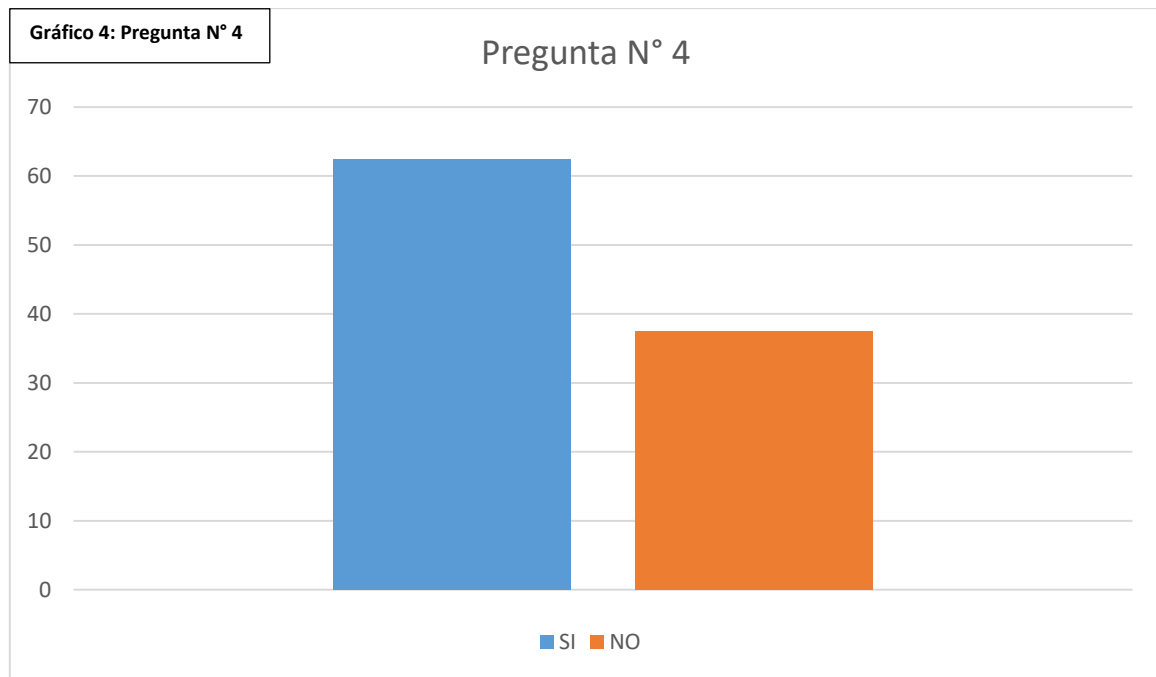
Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

4. ¿Cree usted que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud?

Cuadro N° 11: Pregunta N° 4

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	60	62.50
NO	36	37.50
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 62.50% cree que para recibir una buena atención debería existir un buen clima laboral dentro del Puesto de Salud, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 37.50% cree que no.

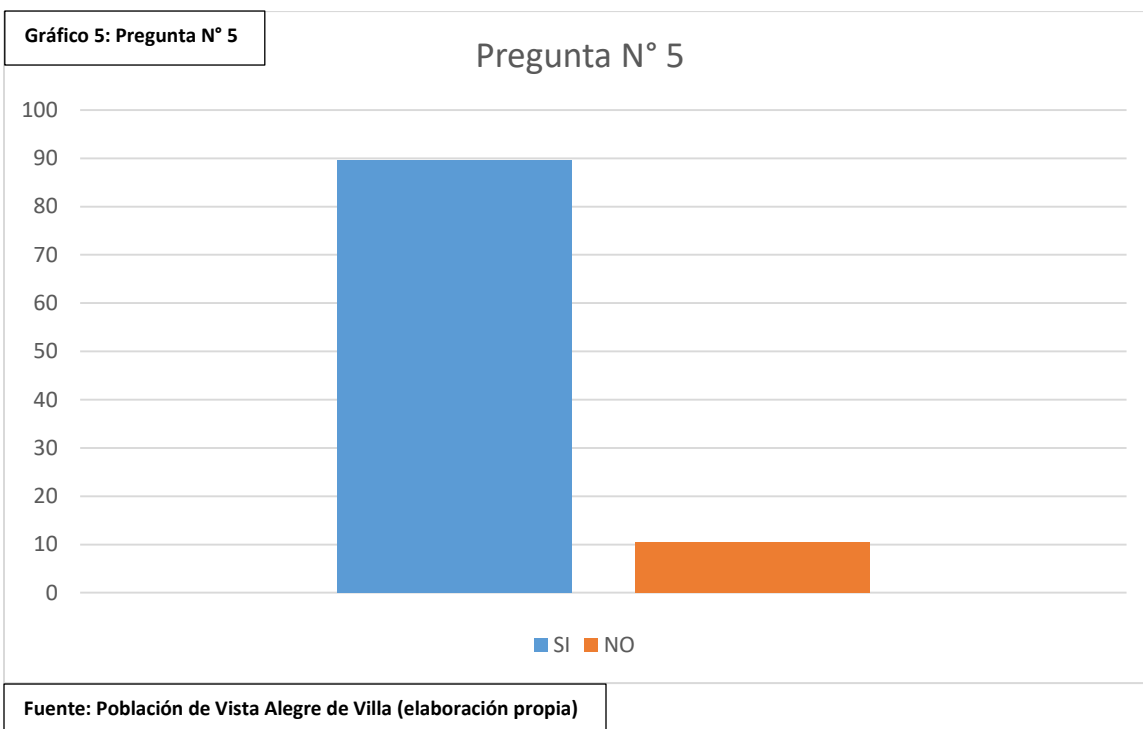
Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Cuadro N° 12: Pregunta N° 5

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	86	89.58
NO	10	10.42
Total	96	100.00

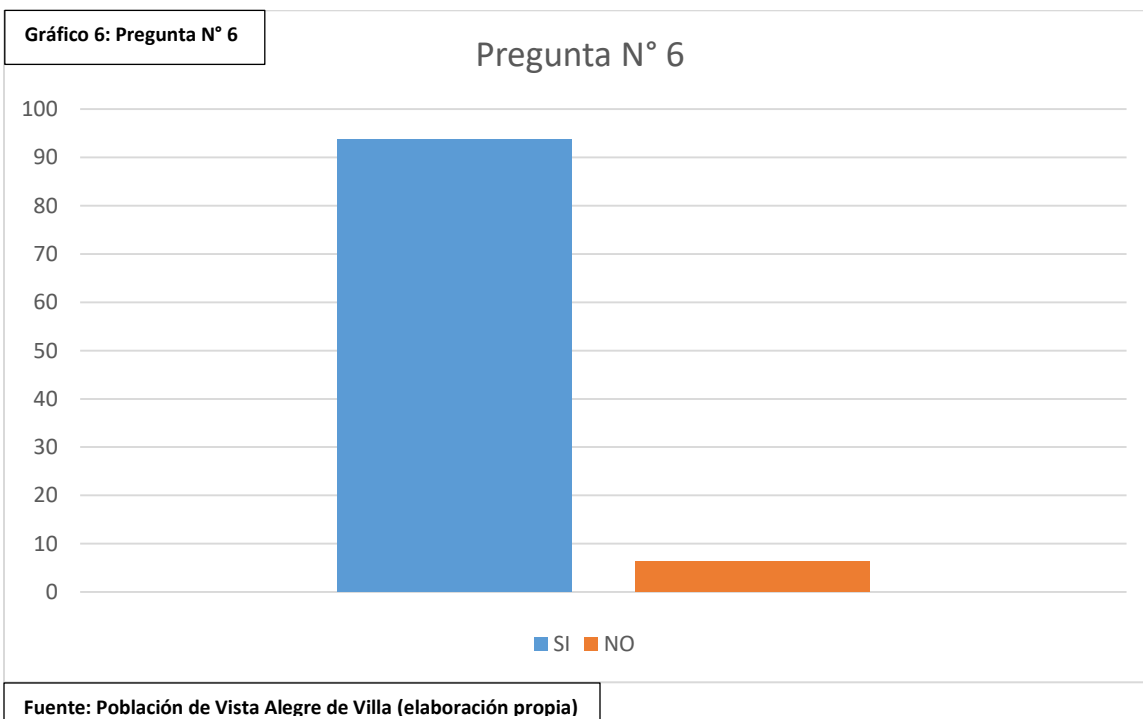


La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 89.58% cree que la prevención en odontología es importante, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 10.42% opina que no.

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Cuadro N° 13: Pregunta N° 6

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	90	93.75
NO	6	6.25
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 93.75% le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología, en tanto el 6.25% opina que no le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología.

B. Variable Dependiente: Eficiencia en la atención

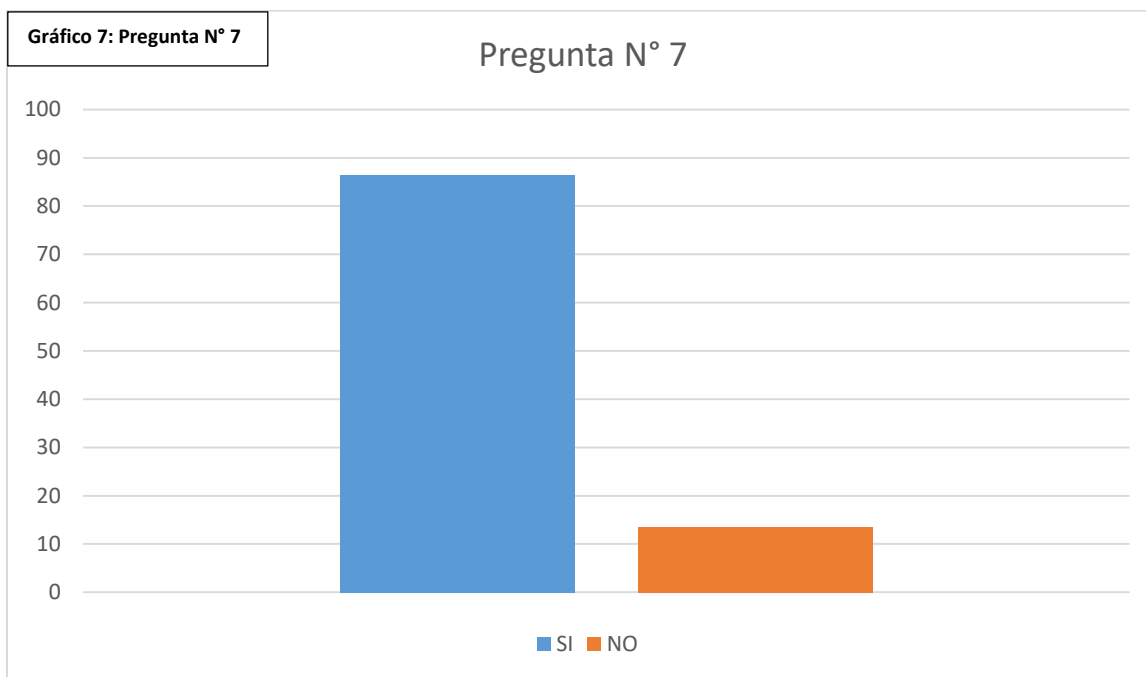
Dimensión : Eficiencia en la Atención

Indicadores : Buen Servicio, Prevención

7. ¿Cree usted que recibe un buen servicio al momento de atenderse en el servicio de odontología?

Cuadro N° 14: Pregunta N° 7

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	83	86.46
NO	13	13.54
Total	96	100.00



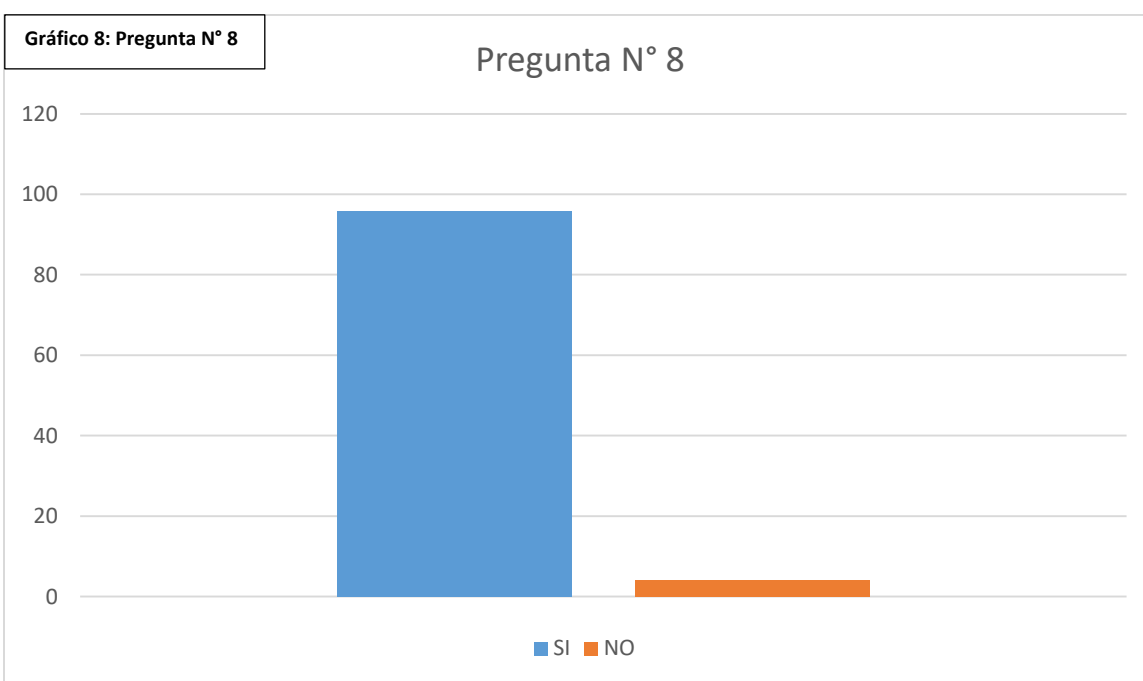
Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 86.46% cree que recibe un buen servicio al momento de atenderse en el servicio de odontología, en tanto un porcentaje menor equivalente a 13.54% cree que no.

8. ¿Cree usted que recibiría un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología?

Cuadro N° 15: Pregunta N° 8

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	92	95.83
NO	4	4.17
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 95.83% cree que recibiría un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 4.17% opina que no.

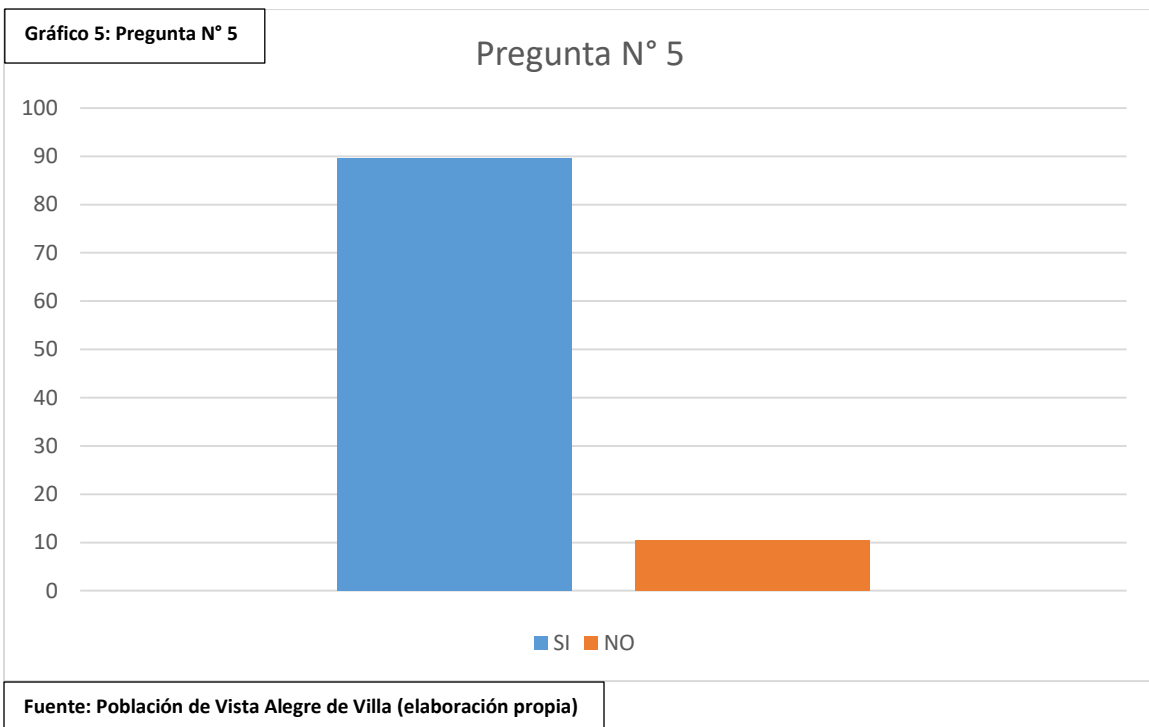
Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Cuadro N° 12: Pregunta N° 5

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	86	89.58
NO	10	10.42
Total	96	100.00

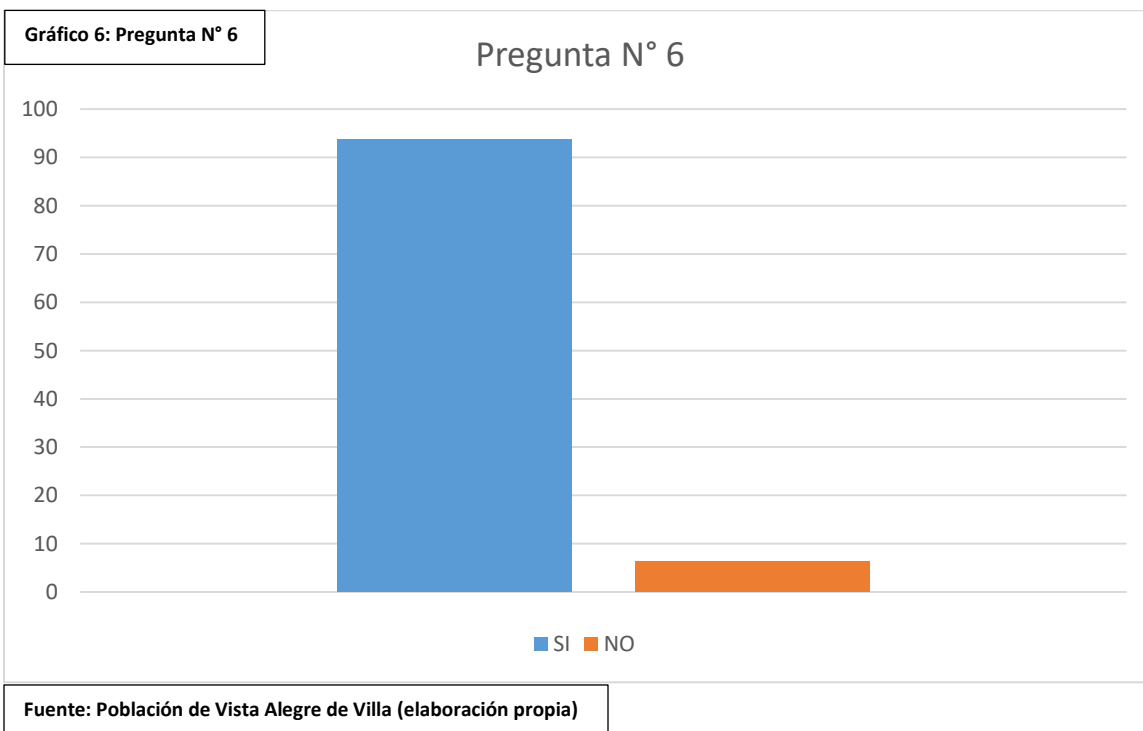


La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 89.58% cree que la prevención en odontología es importante, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 10.42% opina que no.

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Cuadro N° 13: Pregunta N° 6

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	90	93.75
NO	6	6.25
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 93.75% le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología, en tanto el 6.25% opina que no le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología.

Hipótesis Secundaria (2)

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”

A. Variable independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

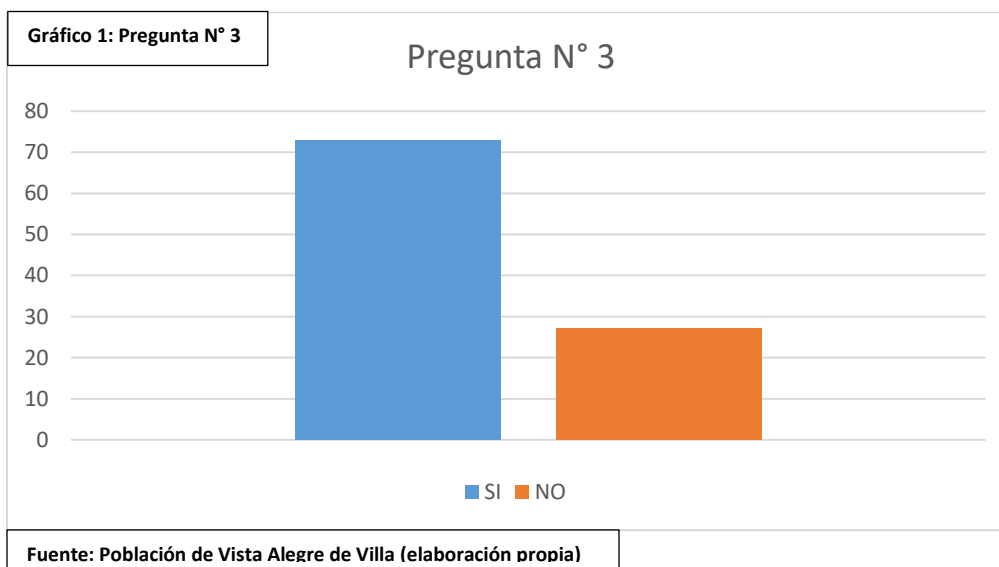
Dimensión : Organización

Indicador : Administración

3. ¿Cree usted que la administración del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente?

Cuadro N° 8:
Pregunta N° 3

	Frecuencia	%
SÍ	70	72.92
NO	26	27.08
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 27.08% cree que no.

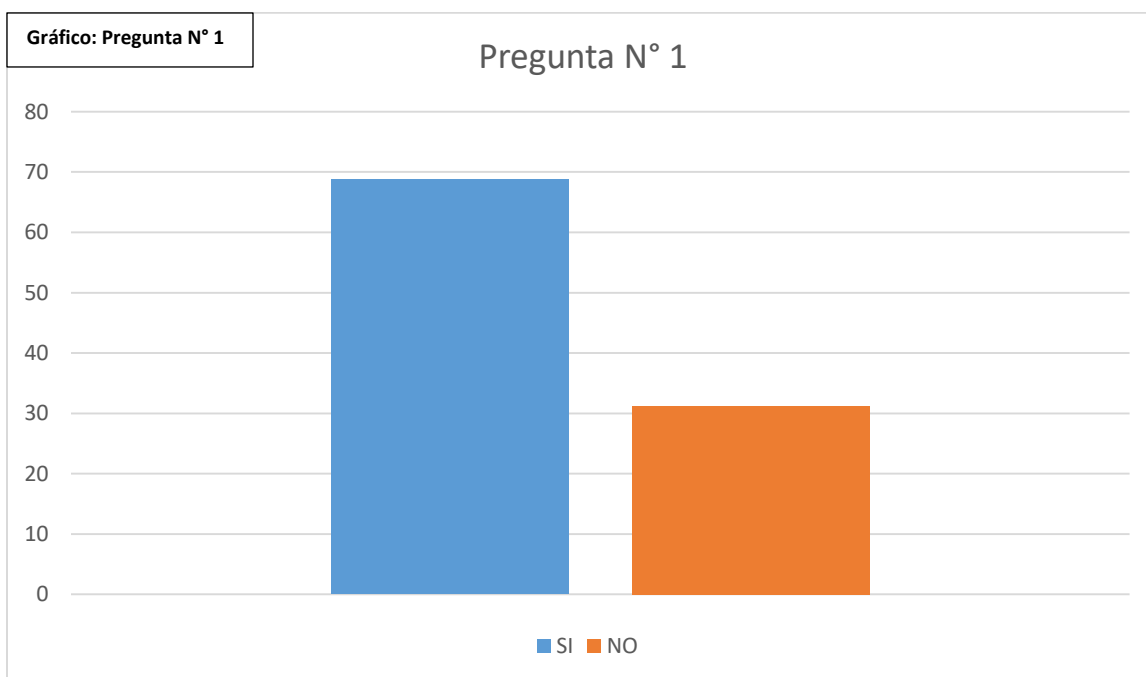
Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

1. ¿Sabe usted cuántas veces al año puede atenderse en el servicio de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 9: Pregunta N° 1

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	66	68.75
NO	30	31.25
Total	96	100.00



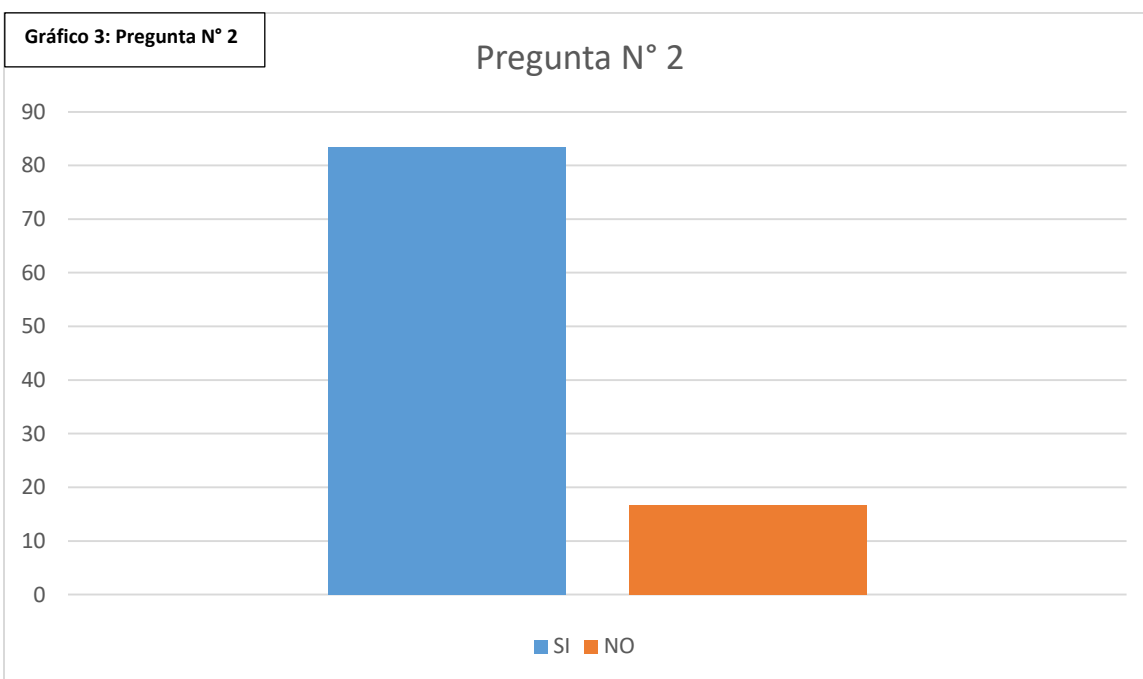
Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 68.75% sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 31.25% no sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología.

2. ¿Sabe usted cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 10: Pregunta N° 2

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	80	83.33
NO	16	16.67
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 83.33% si sabe cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud, en tanto el 16.67% no lo sabe.

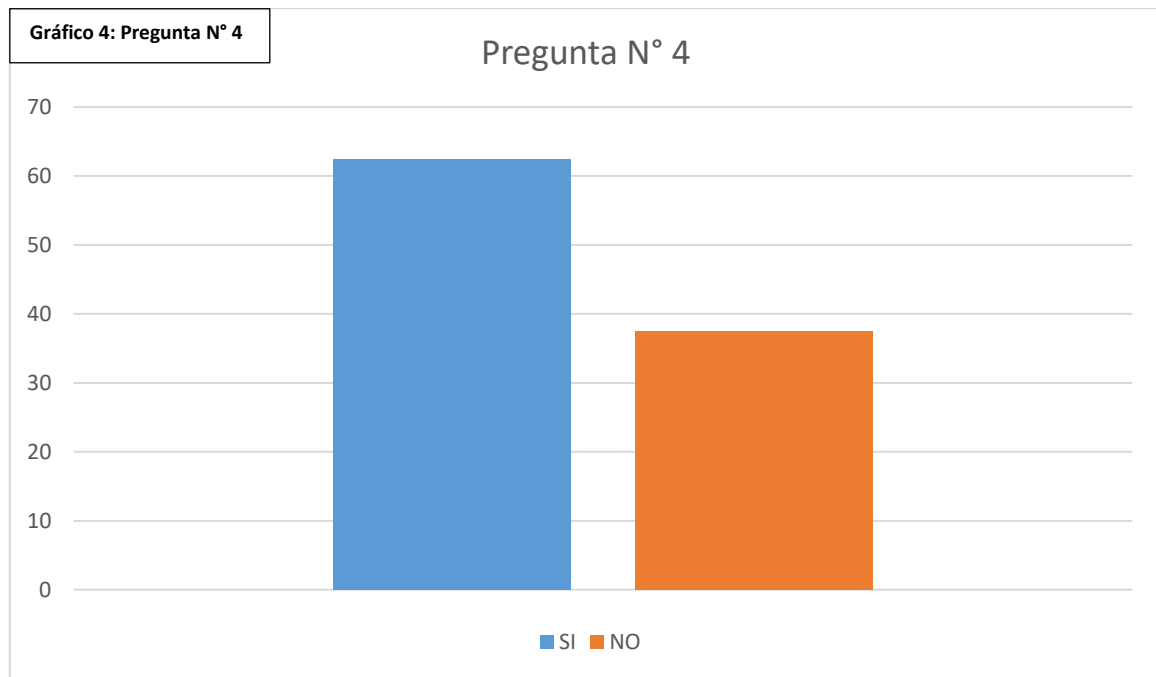
Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

4. ¿Cree usted que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud?

Cuadro N° 11: Pregunta N° 4

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	60	62.50
NO	36	37.50
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 62.50% cree que para recibir una buena atención debería existir un buen clima laboral dentro del Puesto de Salud, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 37.50% cree que no.

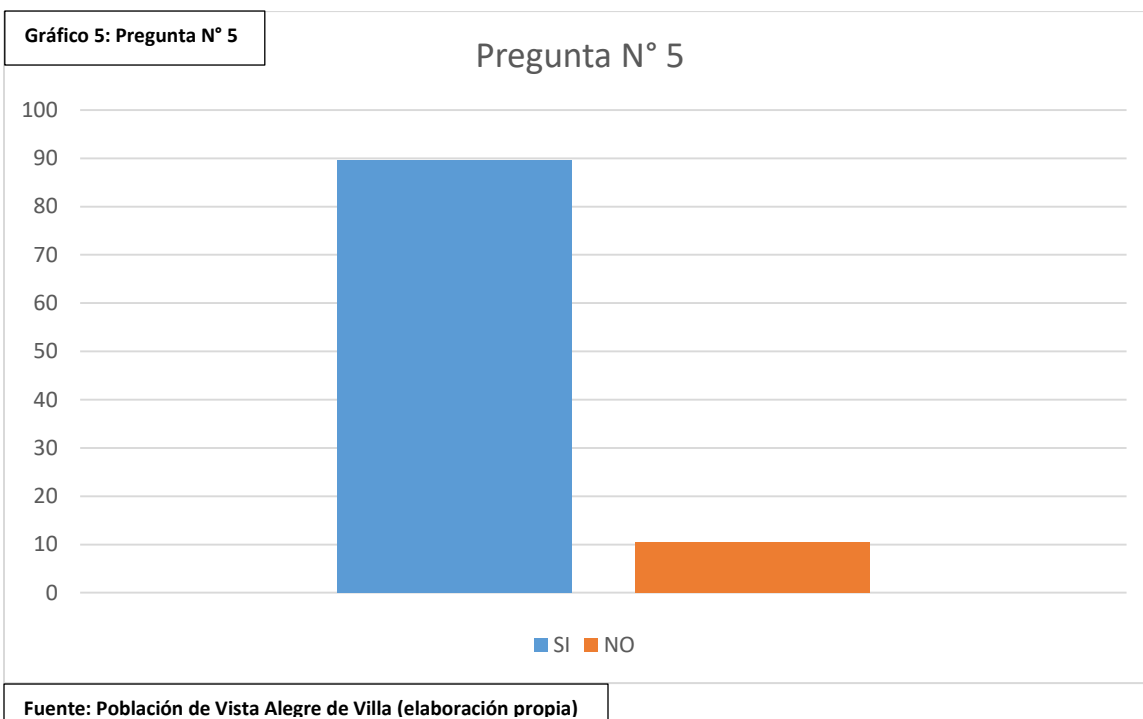
Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Cuadro N° 12: Pregunta N° 5

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	86	89.58
NO	10	10.42
Total	96	100.00

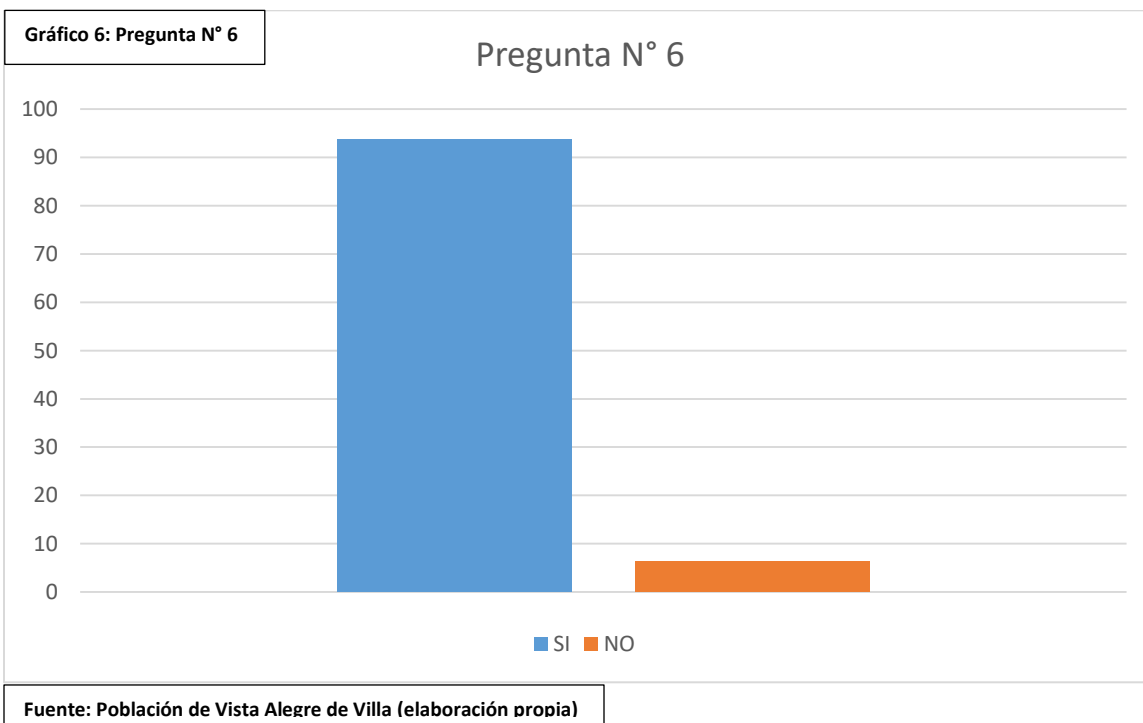


La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 89.58% cree que la prevención en odontología es importante, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 10.42% opina que no.

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Cuadro N° 13: Pregunta N° 6

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	90	93.75
NO	6	6.25
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 93.75% le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología, en tanto el 6.25% opina que no le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología.

B. Variable Dependiente: Beneficios en Salud Bucal

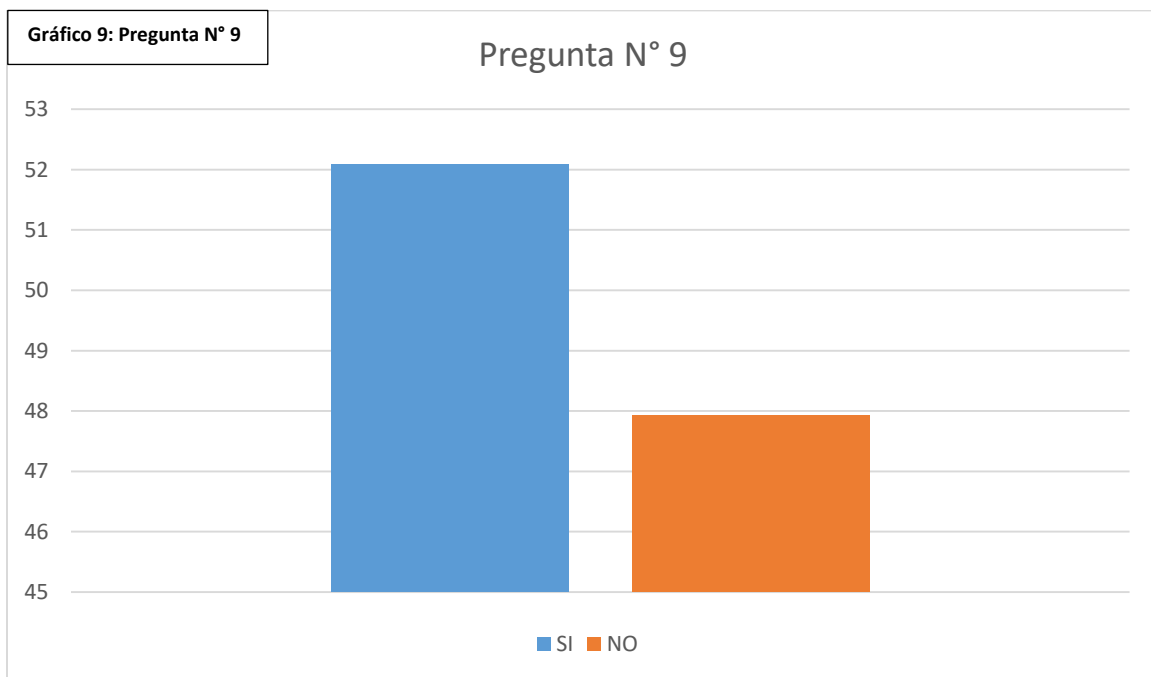
Dimensión : Beneficios en Salud Bucal

Indicadores : Cobertura del servicio, Conocimiento de la población

9. ¿Cree usted que la cobertura que recibe en el área de odontología es la adecuada?

Cuadro N° 16: Pregunta N° 9

	Frecuencia	%
SÍ	50	52.08
NO	46	47.92
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

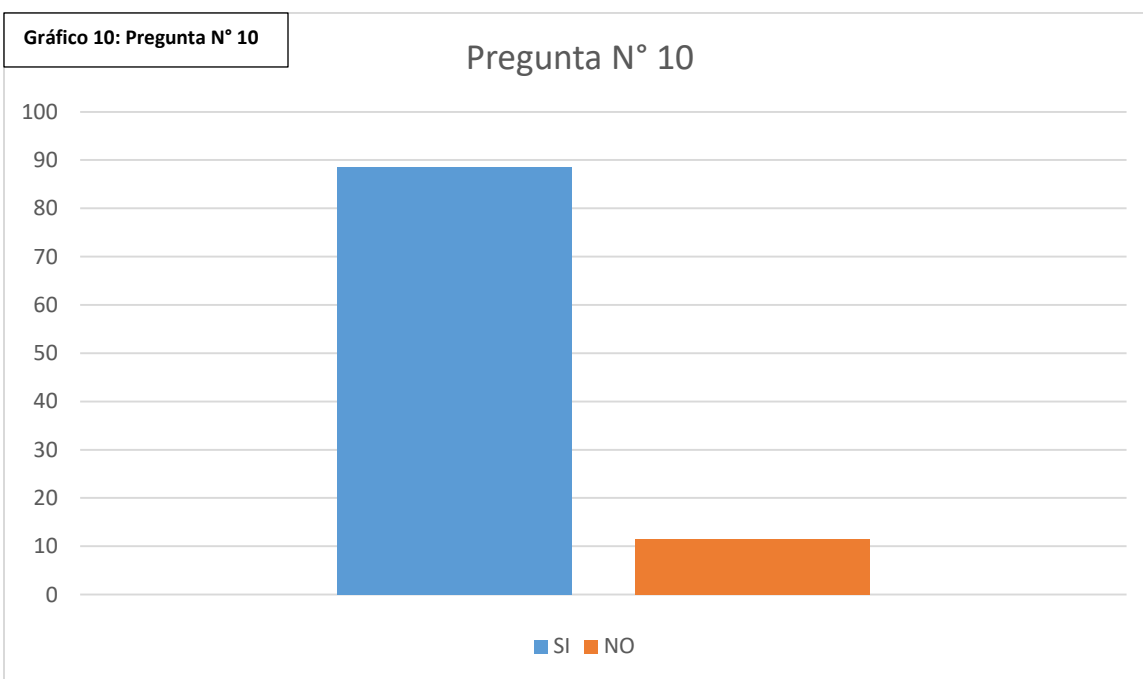
La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 52.08% afirman que la cobertura que reciben en el área de odontología es la adecuada, mientras que un porcentaje parecido de un 47.92% dice que no.

10. ¿Le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente?

Cuadro N° 17: Pregunta N° 10

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	85	88.54
NO	11	11.46
Total	96	100.00

Gráfico 10: Pregunta N° 10



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 88.54% le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente, en tanto un porcentaje mayor equivalente a un 11.46% no le gustaría.

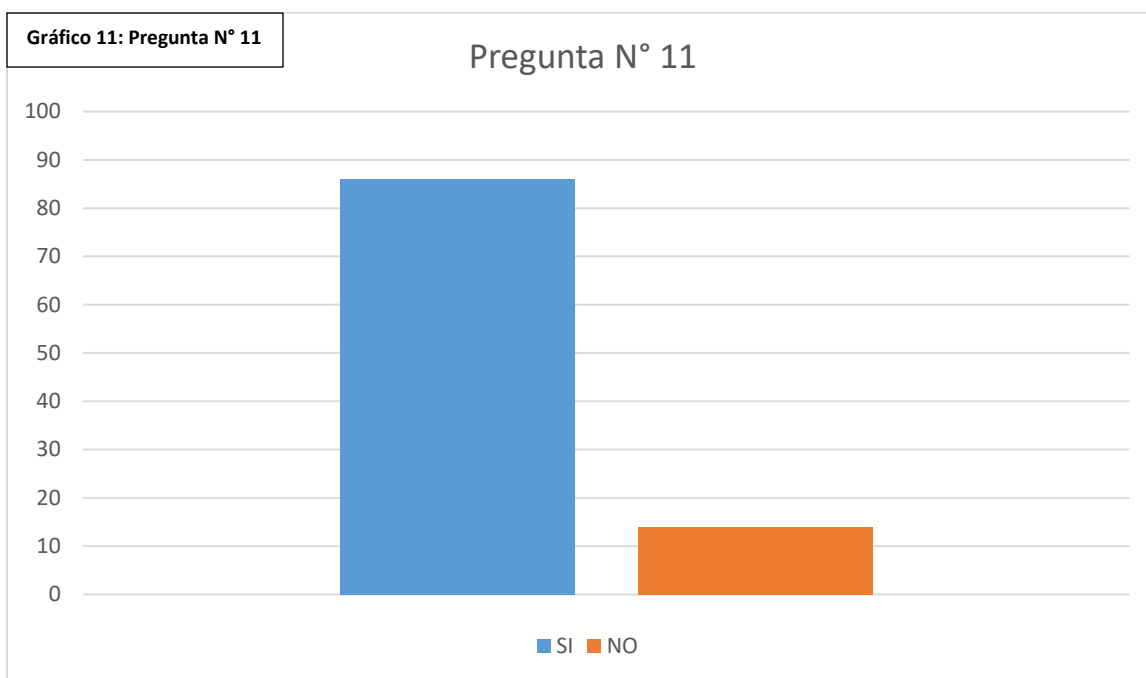
Dimensión : Eficiencia en la atención

Indicador : Conocimiento de la población

11. ¿Conoce usted las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población de Vista Alegre de Villa?

Cuadro N° 18: Pregunta N° 11

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	74	86.05
NO	12	13.95
Total	86	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 86.05% conoce las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población, en tanto el 13.95% dice no conocerlas.

Hipótesis Secundaria (3)

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”

A. Variable independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

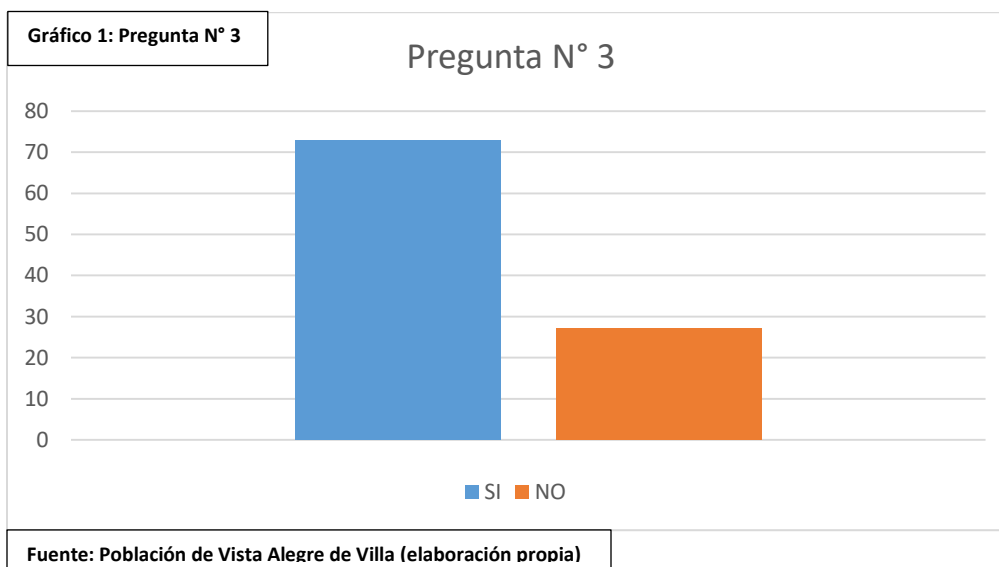
Dimensión : Organización

Indicador : Administración

3. ¿Cree usted que la administración del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente?

Cuadro N° 8:
Pregunta N° 3

	Frecuencia	%
SÍ	70	72.92
NO	26	27.08
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 27.08% cree que no.

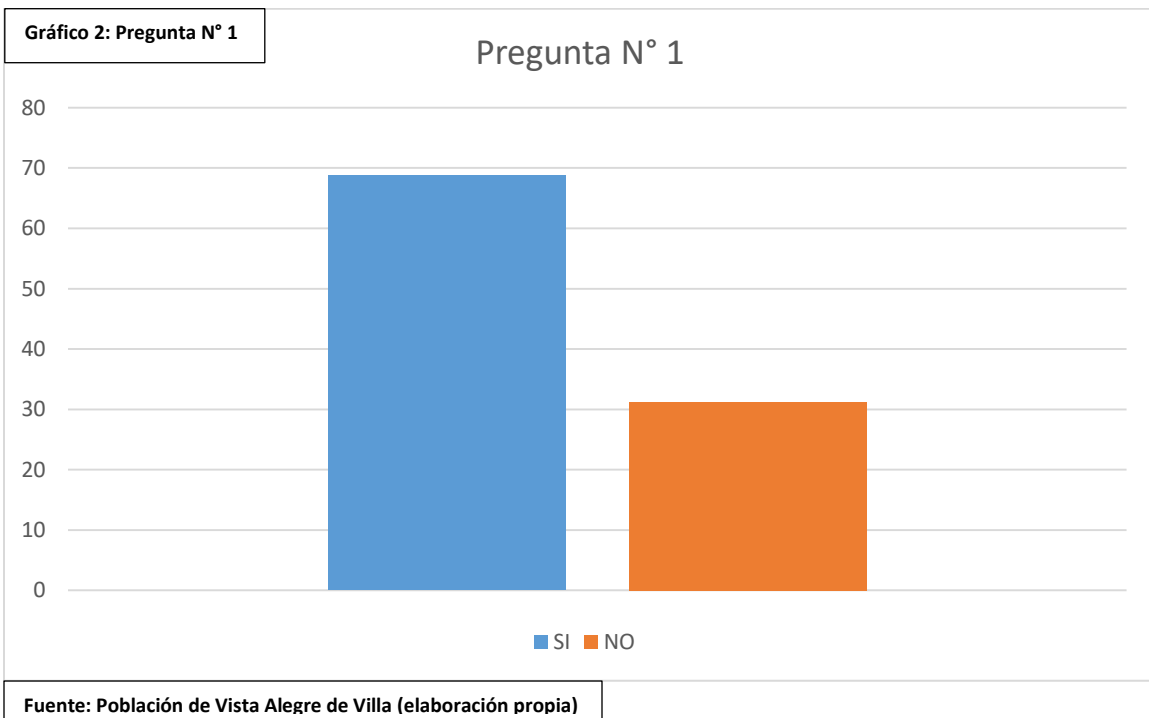
Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

1. ¿Sabe usted cuántas veces al año puede atenderse en el servicio de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 9: Pregunta N° 1

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	66	68.75
NO	30	31.25
Total	96	100.00

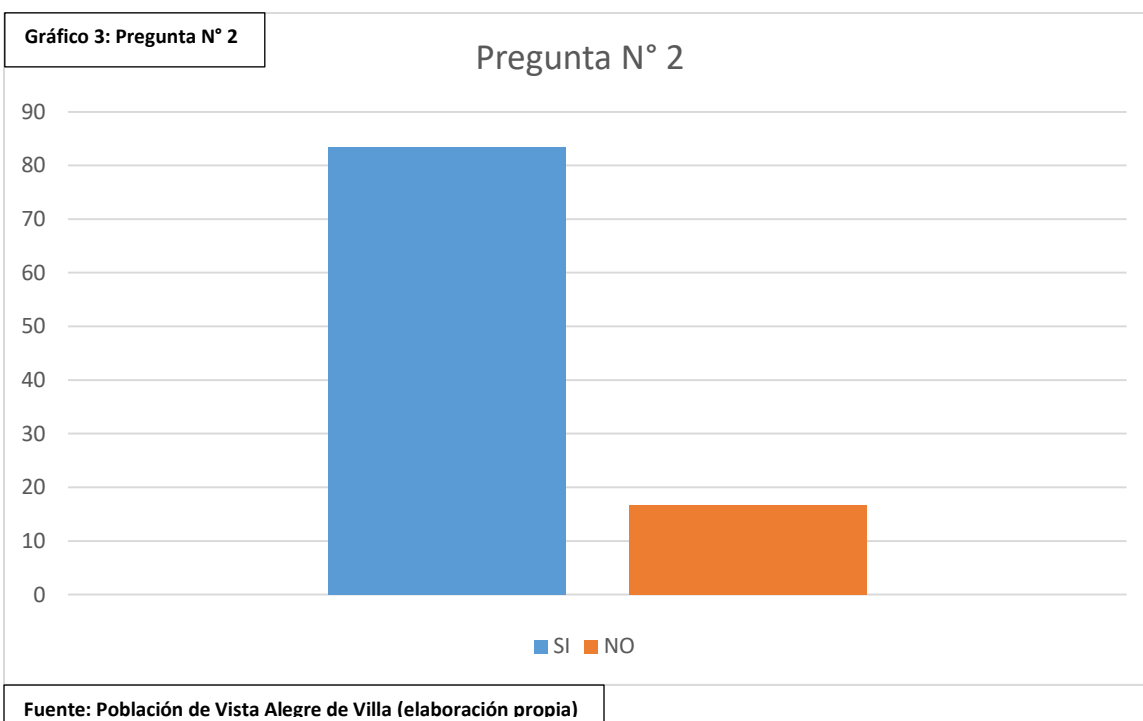


La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 68.75% sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 31.25% no sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología.

2. ¿Sabe usted cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 10: Pregunta N° 2

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	80	83.33
NO	16	16.67
Total	96	100.00



La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 83.33% si sabe cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud, en tanto el 16.67% no lo sabe.

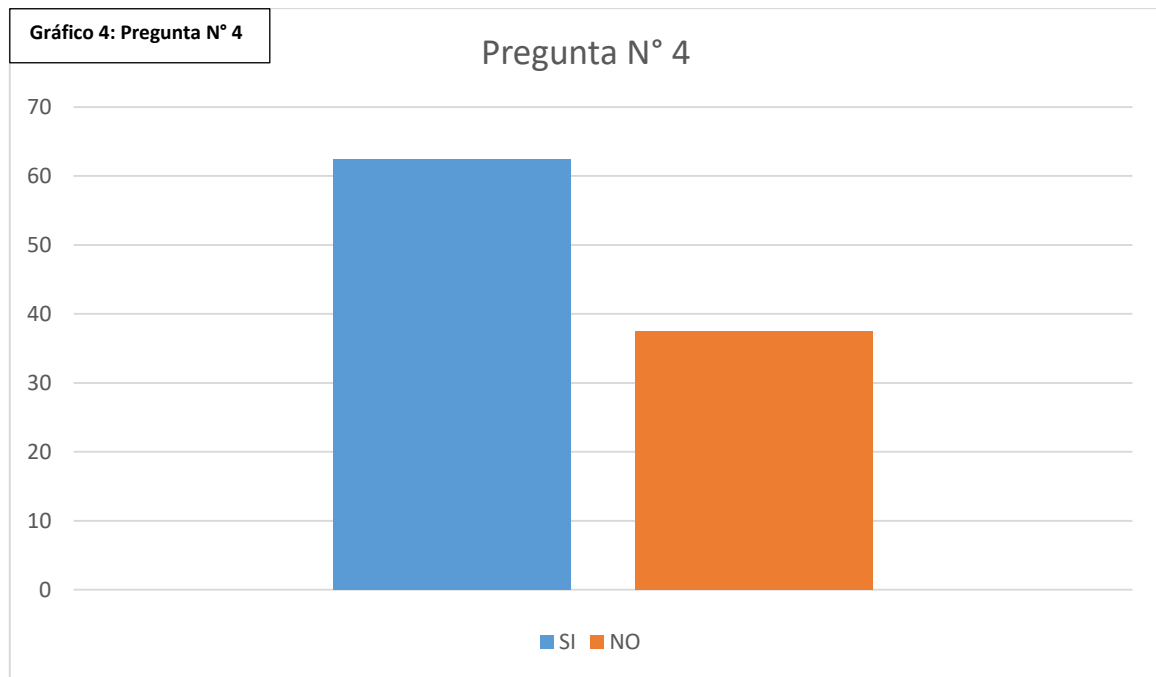
Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

4. ¿Cree usted que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud?

Cuadro N° 11: Pregunta N° 4

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	60	62.50
NO	36	37.50
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 62.50% cree que para recibir una buena atención debería existir un buen clima laboral dentro del Puesto de Salud, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 37.50% cree que no.

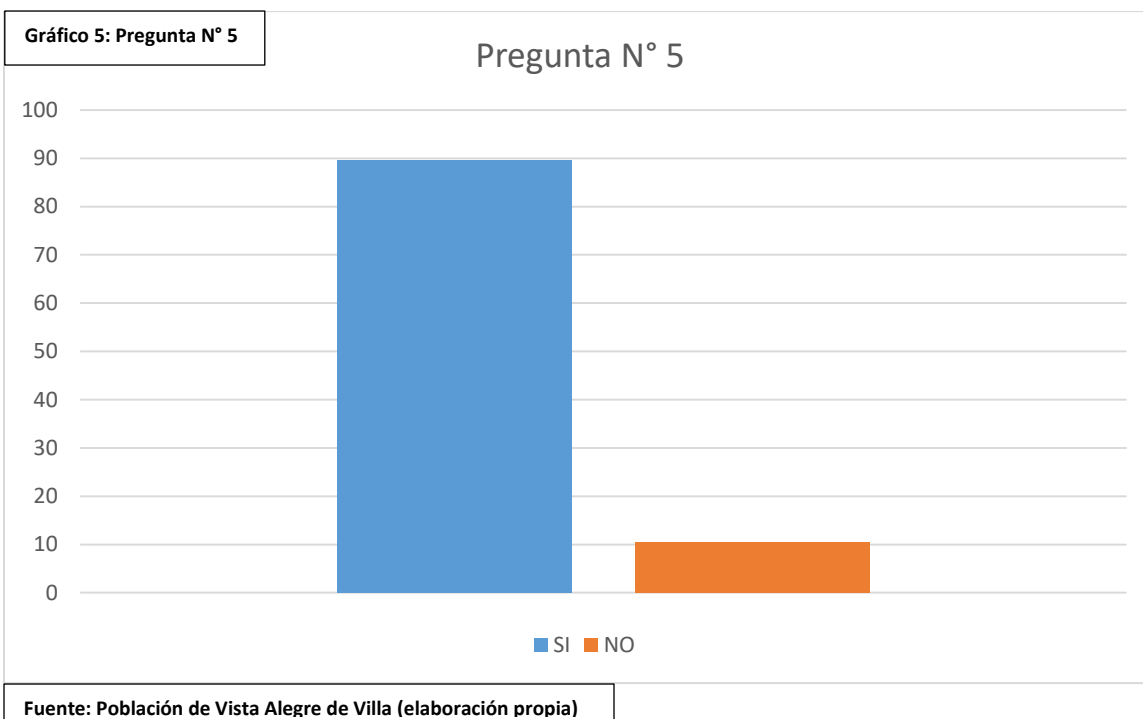
Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Cuadro N° 12: Pregunta N° 5

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	86	89.58
NO	10	10.42
Total	96	100.00

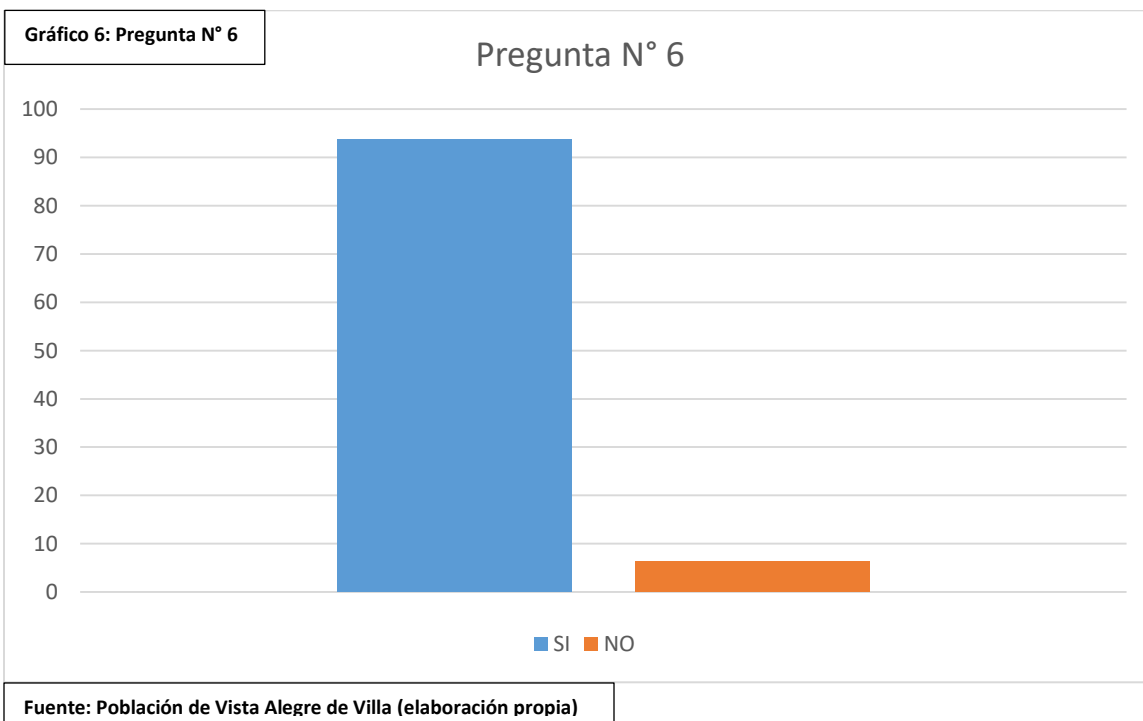


La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 89.58% cree que la prevención en odontología es importante, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 10.42% opina que no.

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Cuadro N° 13: Pregunta N° 6

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	90	93.75
NO	6	6.25
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 93.75% le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología, en tanto el 6.25% opina que no le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología.

B. Variable Dependiente: Logro de Objetivos

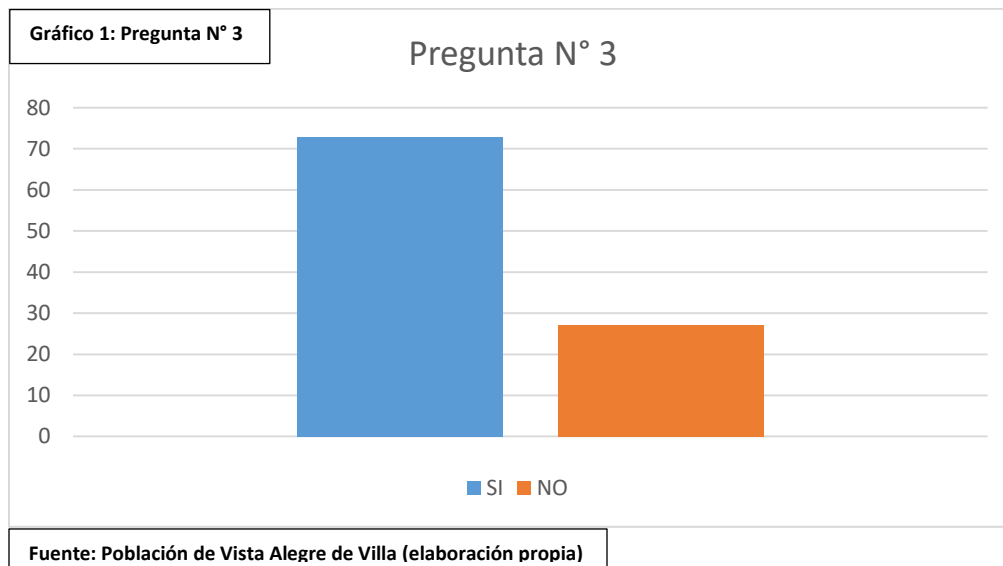
Dimensión : Organización

Indicador : Administración

3. ¿Cree usted que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente?

Cuadro N° 8: Pregunta N° 3

	Frecuencia	%
SÍ	70	72.92
NO	26	27.08
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 27.08% cree que no.

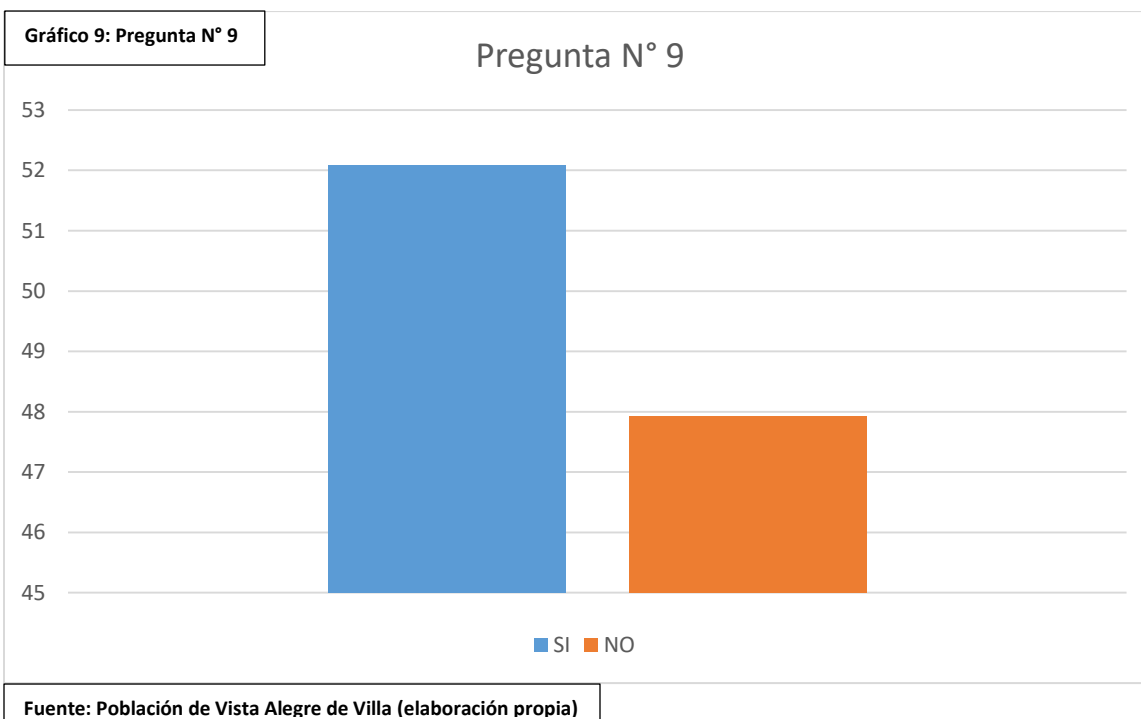
Dimensión : Beneficios en Salud Bucal

Indicadores : Cobertura del servicio, Conocimiento de la población

9. ¿Cree usted que la cobertura que recibe en el área de odontología es la adecuada?

Cuadro N° 16: Pregunta N° 9

	Frecuencia	%
SÍ	50	52.08
NO	46	47.92
Total	96	100.00



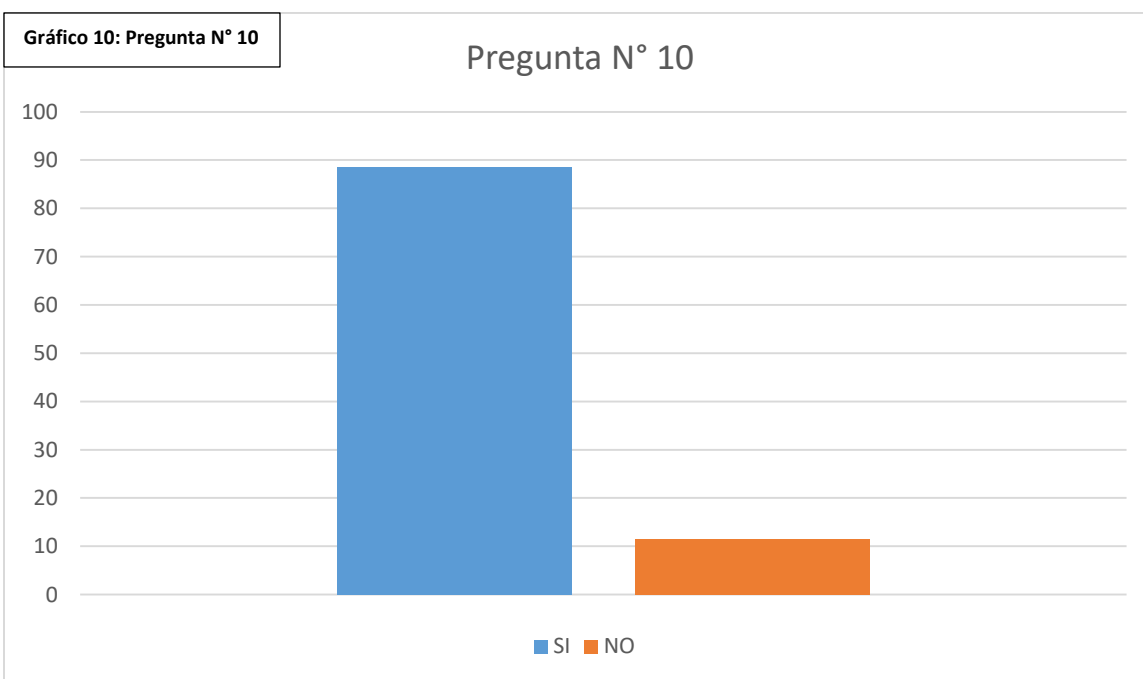
La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 52.08% afirman que la cobertura que reciben en el área de odontología es la adecuada, mientras que un porcentaje parecido de un 47.92% dice que no.

10. ¿Le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente?

Cuadro N° 17: Pregunta N° 10

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	85	88.54
NO	11	11.46
Total	96	100.00

Gráfico 10: Pregunta N° 10



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 88.54% le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente, en tanto un porcentaje mayor equivalente a un 11.46% no le gustaría.

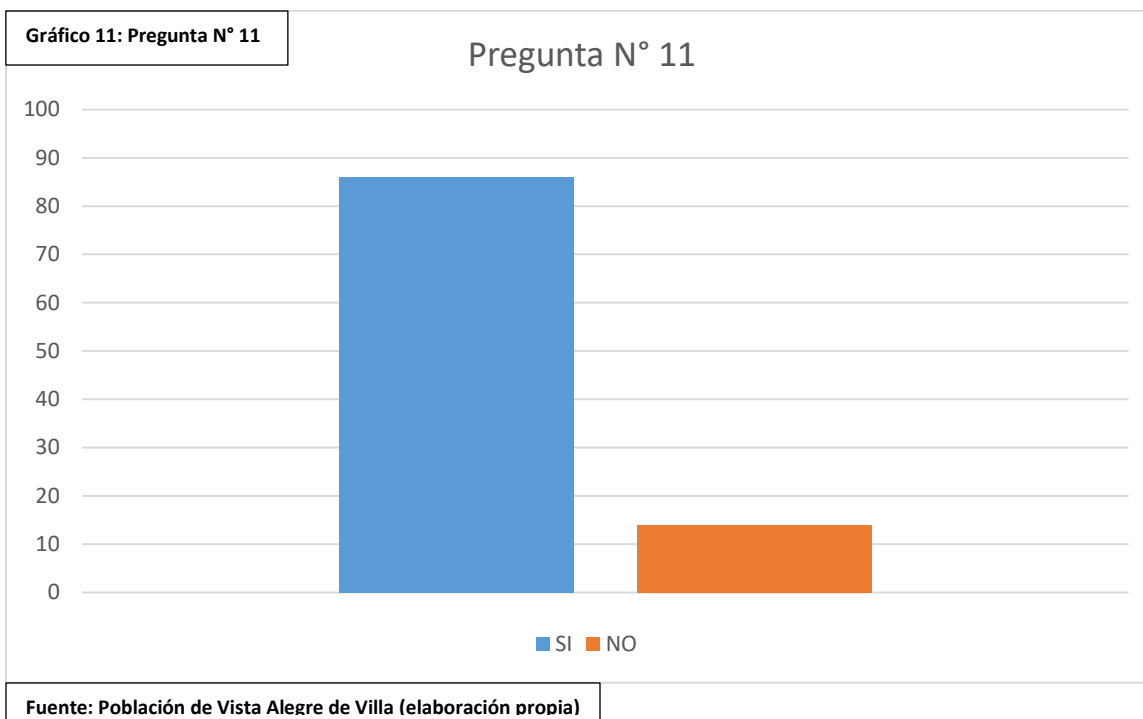
Dimensión : Eficiencia en la atención

Indicador : Conocimiento de la población

11. ¿Conoce usted las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población de Vista Alegre de Villa?

Cuadro N° 18: Pregunta N° 11

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	74	86.05
NO	12	13.95
Total	86	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 86.05% conoce las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población, en tanto el 13.95% dice no conocerlas.

Hipótesis Secundaria (4)

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”

A. Variable independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

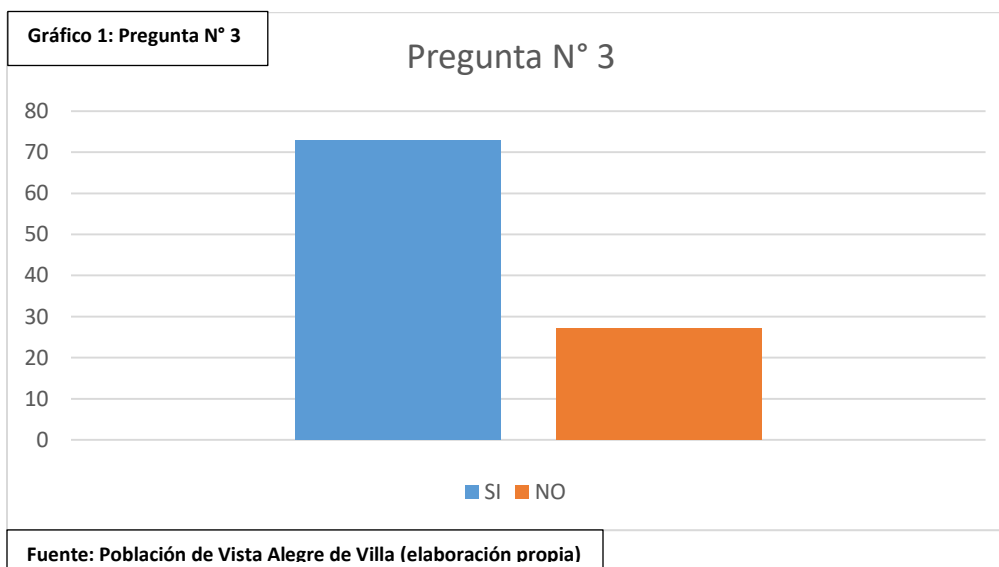
Dimensión : Organización

Indicador : Administración

3. ¿Cree usted que la administración del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente?

Cuadro N° 8:
Pregunta N° 3

	Frecuencia	%
SÍ	70	72.92
NO	26	27.08
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 27.08% cree que no.

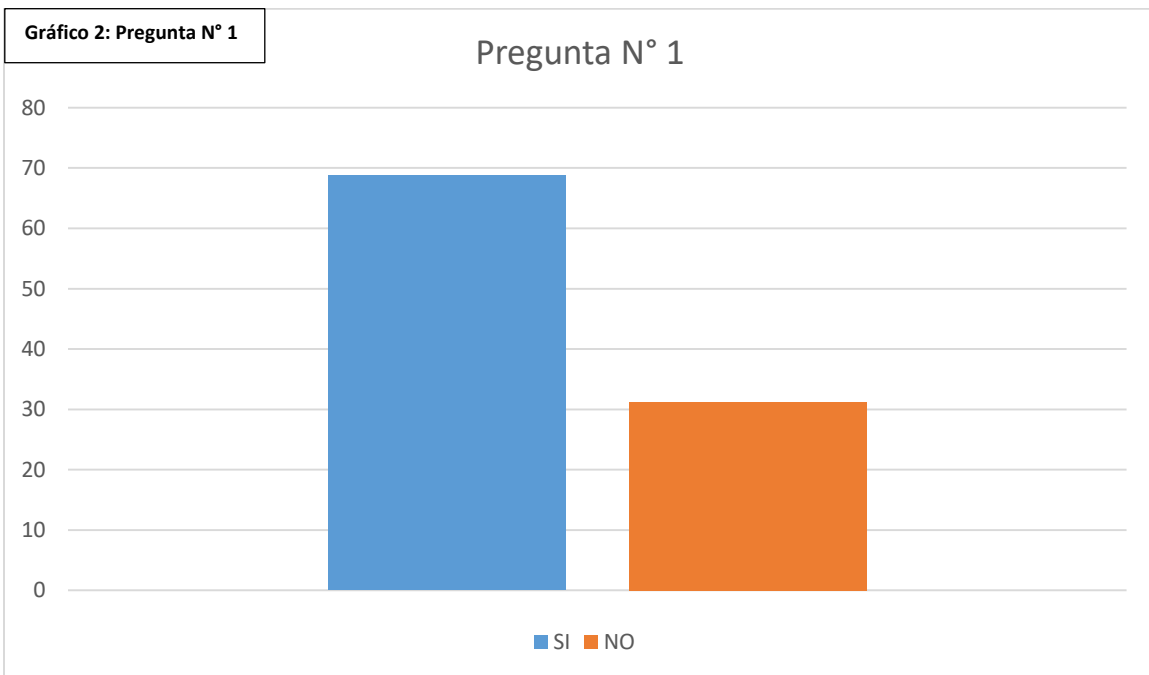
Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

1. ¿Sabe usted cuántas veces al año puede atenderse en el servicio de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 9: Pregunta N° 1

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	66	68.75
NO	30	31.25
Total	96	100.00



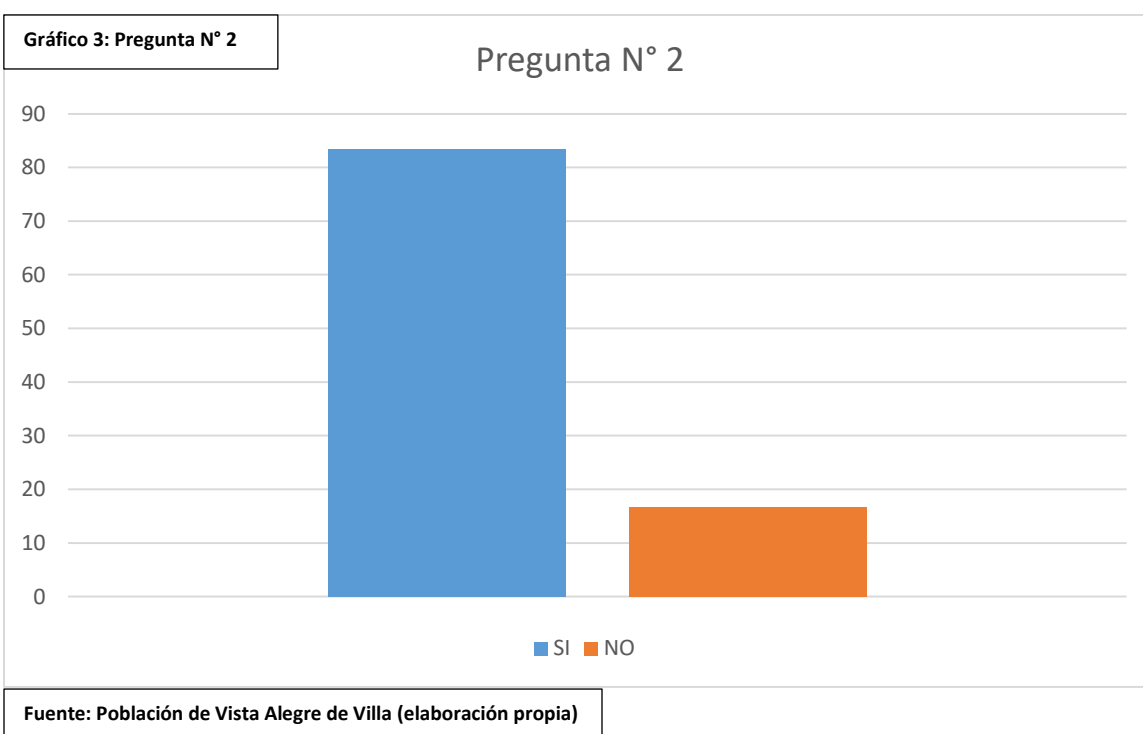
Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 68.75% sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 31.25% no sabe cuántas veces puede atenderse al año en el servicio de odontología.

2. ¿Sabe usted cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud?

Cuadro N° 10: Pregunta N° 2

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	80	83.33
NO	16	16.67
Total	96	100.00



La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 83.33% si sabe cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud, en tanto el 16.67% no lo sabe.

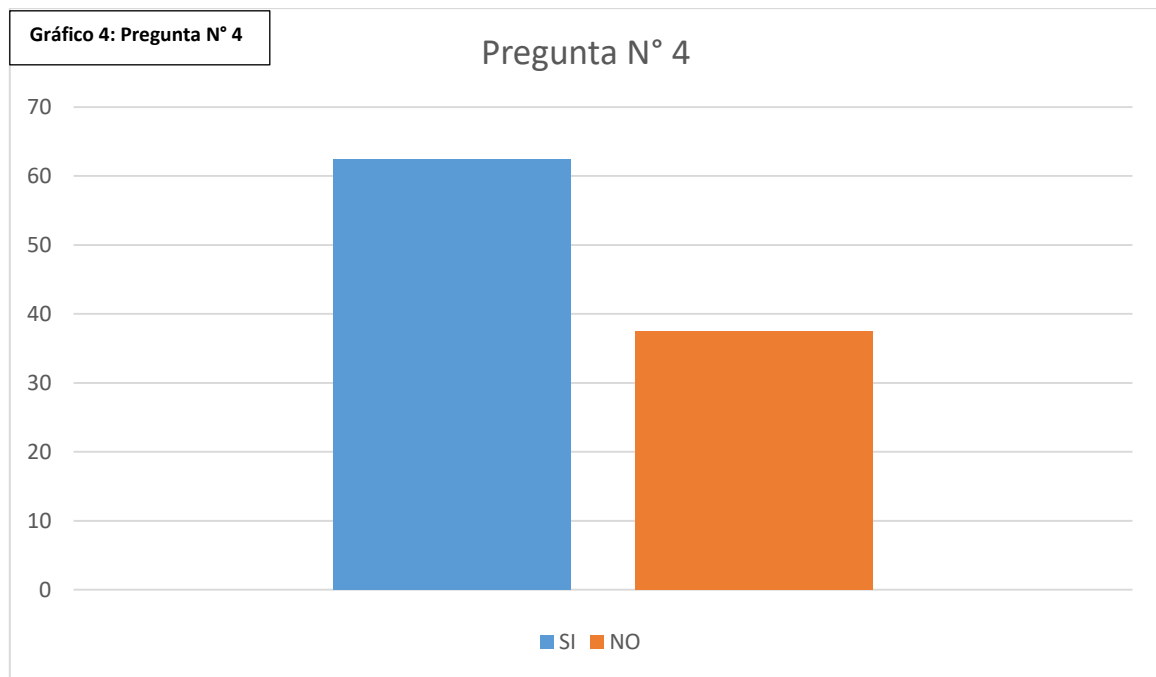
Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

4. ¿Cree usted que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud?

Cuadro N° 11: Pregunta N° 4

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	60	62.50
NO	36	37.50
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 62.50% cree que para recibir una buena atención debería existir un buen clima laboral dentro del Puesto de Salud, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 37.50% cree que no.

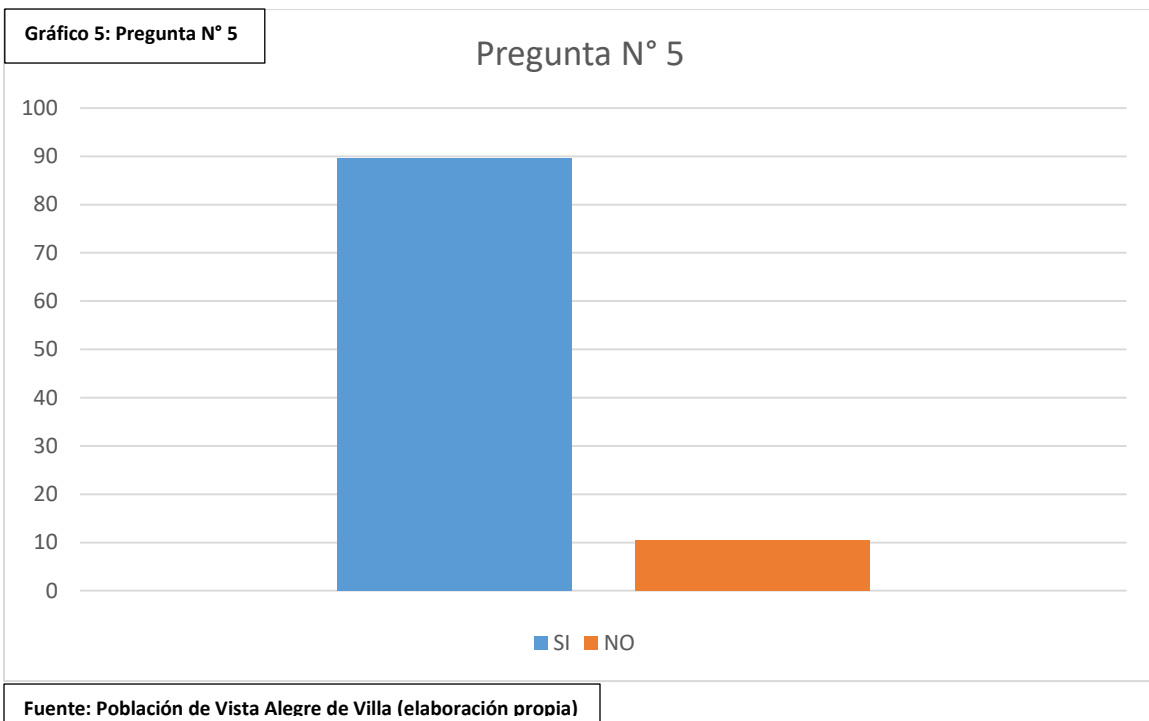
Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Cuadro N° 12: Pregunta N° 5

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	86	89.58
NO	10	10.42
Total	96	100.00

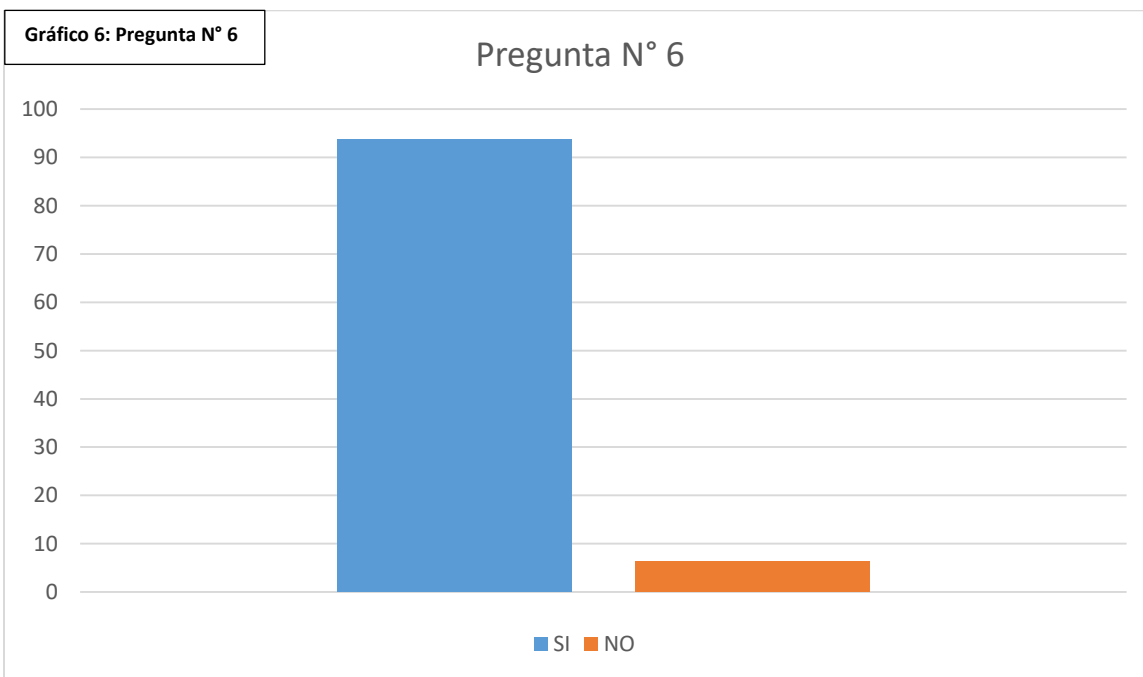


La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 89.58% cree que la prevención en odontología es importante, en tanto un porcentaje menor equivalente a un 10.42% opina que no.

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Cuadro N° 13: Pregunta N° 6

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	90	93.75
NO	6	6.25
Total	96	100.00



Fuente: Población de Vista Alegre de Villa (elaboración propia)

La tabla y el gráfico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 93.75% le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología, en tanto el 6.25% opina que no le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología.

B. Variable Dependiente: Organización

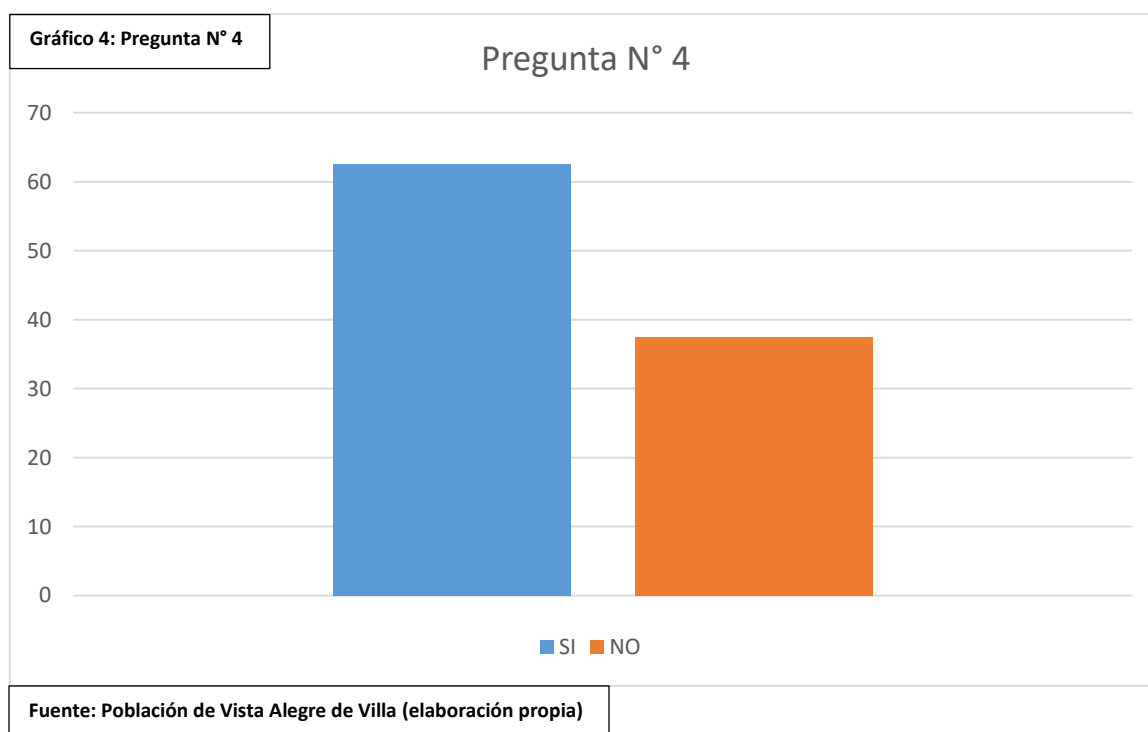
Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

4. ¿Cree usted que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud?

Cuadro N° 11: Pregunta N° 4

Alternativa	Frecuencia	%
SÍ	60	62.50
NO	36	37.50
Total	96	100.00



La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 62.50% cree que para recibir una buena atención debería existir un buen clima laboral dentro del Puesto de Salud, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 37.50% cree que no.

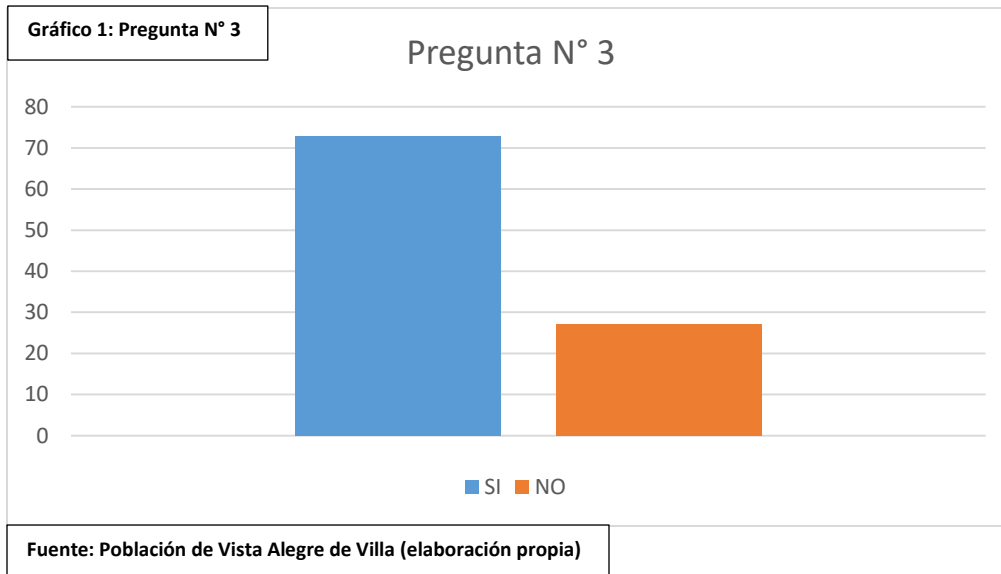
Dimensión : Organización

Indicador : Administración

3. ¿Cree usted que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente?

Cuadro N° 8: Pregunta N° 3

	Frecuencia	%
SÍ	70	72.92
NO	26	27.08
Total	96	100.00



La tabla y el grafico indican que de las 96 personas que han sido encuestadas, el 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente, en tanto una proporción inferior significativa equivalente a un 27.08% cree que no.

4.2 Prueba de Hipótesis

Los datos en los que se basa este trabajo provienen de las encuestas realizadas, que recogen información sustantiva sobre diversos aspectos relacionados con la gestión estratégica sanitaria de salud bucal considerada como variable independiente; asimismo, hace referencia a la calidad de atención a la población perteneciente al Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, y el interés por parte de la población por saber más acerca de este tema tan importante.

La población ha sido de 39665 personas que pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, de los cuales se determinó que la muestra era de 96 personas. Como parte del desarrollo de la presente investigación, se formularon encuestas que contenían 10 preguntas cerradas y abiertas a los profesionales de la Salud, y 11 preguntas abiertas y cerradas a las personas que asisten al Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos sobre una muestra de 96 personas con las interrogantes especificadas en el Anexo N°2.

Cabe señalar que para la contrastación de hipótesis se interrelacionaron las 21 preguntas de las encuestas, porque estas están relacionadas con las variables e indicadores, tanto en la hipótesis general como hipótesis específicas.

Este trabajo se ha centrado en el ambiente interno del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos; para ello los análisis se han efectuado basándose exclusivamente en la realidad de la población que asiste al ya mencionado Puesto de Salud. Por eso se han seleccionado a 96 personas (asistentes al Puesto de Salud) como elementos muestrales a quienes se les aplicó la encuesta de rigor.

Para la prueba de Hipótesis se han tomado en cuenta las siguientes variables:

Como variable Independiente se ha utilizado la Gestión estratégica sanitaria de salud bucal, como sus dimensiones: organización, logro de objetivos, gestión de recursos humanos y gestión de salud, y como sus indicadores: producción, administración, clima organizacional y prevención.

Como variable dependiente ha sido Calidad de atención, como sus dimensiones: eficiencia en la atención y beneficios en salud bucal, y como sus indicadores: buen servicio, prevención, cobertura del servicio, conocimiento de la población.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. HIPÓTESIS GENERAL.

Hipótesis General:

“La gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”

A. Variable Independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Organización

Indicador : Administración

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 1, por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, que menciona en la pregunta 1 de la encuesta que: *al tener más posibilidades de cómo llegar y tener una buena estrategia, se obtendrán mejores resultados para los objetivos del Puesto de Salud*, y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacionarios que mencionó que: *en la medida que tengamos mejores estrategias mejorarán los procesos y por ende la calidad*, en tanto la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirma que: *la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes, en la medida que si no se realiza una buena gestión estratégica, no habrá personal suficiente para cumplir los objetivos pactados*, los 3 profesionales también coincidieron en afirmar en la pregunta N°7 que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración, ya que como menciona la jefa de personal, hay que contar con profesionales preparados que ayuden a la gestión actual a seguir mejorando, de lo contrario, se realizarían malos trabajos que irían en contra de la labor del puesto de salud, y en la pregunta N°10 afirmaron que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica, la médico jefe del puesto de salud nos dice que teniendo todo evaluado y organizado se consiguen herramientas necesarias para tener una buena gestión estratégica, y la jefa de personal nos menciona que al haber mejor organización se evitarán descoordinaciones con la red y así los directivos podrán tomar mejores decisiones.

Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

Las personas encuestadas señalan en su mayoría que saben cuántas veces al año pueden atenderse en el área de odontología, y además saben cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud. Esto se encuentra confirmado en la pregunta N° 9 de la encuesta, en razón de que la Médico Cirujano Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirman que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente, se debería aumentar el logro de objetivos anuales.

Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 6 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos que afirman que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de salud y en pregunta N° 8 afirman también que la gestión de salud bucal sería más eficiente mejorando el clima organizacional del Puesto de Salud Vista alegre de Villa de Chorrillos.

Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

Las personas encuestadas manifiestan y afirman mayoritariamente que la prevención en odontología es importante, además también afirmaron mayoritariamente que les gustaría recibir más información sobre prevención en odontología. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 4 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirmaron que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal, además en la pregunta N° 5 los 3 profesionales coincidieron también en afirmar que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población.

B. Variable Dependiente: Calidad de atención

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Eficiencia en la Atención

Indicadores : Buen Servicio, Prevención

Las personas encuestadas manifiestan que reciben un buen servicio al momento de atenderse en el servicio de odontología, creen también que recibirían un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología, creen también mayoritariamente que la prevención en odontología es importante y que les agradecería recibir más información sobre prevención en odontología. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 3 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo que afirma que: *si tienes una buena calidad de atención serás eficiente en cuanto tu atención*, y en la pregunta 4 de la encuesta afirma también que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal, y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios que mencionó en la pregunta N° 3 que: *al haber personal eficiente y bien capacitado, la calidad de atención aumentará*, y la jefa de personal en la pregunta N° 4 opina que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal, mientras que en la pregunta N° 3 cree que hay relación en la calidad de atención y la eficiencia en la atención en la medida que mientras envíen personal más capacitado aumentará el nivel de la atención y por ende la calidad.

Dimensión : Beneficios en Salud Bucal

Indicadores : Cobertura del Servicio, Conocimiento de la Población

Un porcentaje mayor de las personas encuestadas afirmaron creer que la cobertura que recibe en el área de odontología es la adecuada, además un porcentaje muy alto afirmó que le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente, y un porcentaje muy alto de encuestados afirmó conocer las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población de Vista Alegre de Villa, entre ellas mencionaron las charlas, campañas de fluorización, entre otros. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 2 a la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo que afirma que: *la gestión*

estratégica es una base de conocimientos para formular, implementar y evaluar decisiones de diferentes funcionalidades que permite alcanzar sus objetivos, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacorios menciona que: es como aplicar los métodos y estrategias de sus servicios para el bien de la comunidad, en tanto la jefa de personal la técnica Sra. Elva Vallejos, en esta misma pregunta, nos pone como ejemplo de estrategia las vacunaciones que se realizan, y menciona que cada servicio cuenta con una estrategia para poder llegar a la población.

Conclusión: De la interrelación de las variables independiente y dependiente, gestión estratégica sanitaria de salud bucal y calidad de la atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, se aprecia que la hipótesis General ha sido comprobada.

2. HIPOTESIS SECUNDARIAS

Hipótesis Secundaria (1):

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”.

A. Variable Independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Organización

Indicador : Administración

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 1, por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, que menciona en la pregunta 1 de la encuesta que: *al tener más posibilidades de cómo llegar y tener una buena estrategia, se obtendrán mejores resultados para los objetivos del Puesto de Salud, y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacorios que mencionó que: en la medida que tengamos mejores estrategias mejorarán los procesos y por ende la calidad, en tanto la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirma que: la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes, en la medida que si no se realiza una buena gestión estratégica, no habrá personal suficiente para cumplir los objetivos pactados, los 3 profesionales también coincidieron en afirmar en la pregunta N°7 que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración, ya que como menciona la jefa de personal, hay que contar con profesionales preparados que ayuden a la gestión actual a seguir mejorando, de lo contrario, se realizarían malos trabajos que irían en contra de la labor del puesto de salud, y en la pregunta N°10 afirmaron que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica, la médico jefe del puesto de salud nos dice que teniendo todo evaluado y organizado se consiguen herramientas necesarias para tener una buena gestión estratégica, y la jefa de personal nos menciona que al haber mejor organización se evitarán descoordinaciones con la red y así los directivos podrán tomar mejores decisiones.*

Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

Las personas encuestadas señalan en su mayoría que saben cuántas veces al año pueden atenderse en el área de odontología, y además saben cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud. Esto se encuentra confirmado en la pregunta N° 9 de la encuesta, en razón de que la Médico Cirujano Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista Pavel Estacorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirman que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente, se debería aumentar el logro de objetivos anuales.

Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 6 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos que afirman que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de salud y en pregunta N° 8 afirman también que la gestión de salud bucal sería más eficiente mejorando el clima organizacional del Puesto de Salud Vista alegre de Villa de Chorrillos.

Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

Las personas encuestadas manifiestan y afirman mayoritariamente que la prevención en odontología es importante, además también afirmaron mayoritariamente que les gustaría recibir más información sobre prevención en odontología. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 4 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirmaron que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal, además en la pregunta N° 5 los 3 profesionales coincidieron también en afirmar que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población.

B. Variable Dependiente: Eficiencia en la Atención.

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Eficiencia en la Atención

Indicadores : Buen Servicio, Prevención

Las personas encuestadas manifiestan que reciben un buen servicio al momento de atenderse en el servicio de odontología, creen también que recibirían un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología, creen también mayoritariamente que la prevención en odontología es importante y que les agradecería recibir más información sobre prevención en odontología. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 3 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo que afirma que: *si tienes una buena calidad de atención serás eficiente en cuanto tu atención*, y en la pregunta 4 de la encuesta afirma también que: *aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal*, y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios mencionó en la pregunta N° 3 que: *al haber personal eficiente y bien capacitado, la calidad de atención aumentará*, y la jefa de personal en la pregunta N° 4 opina que: *aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal*, mientras que en la pregunta N° 3 cree que hay relación en la calidad de atención y la eficiencia en la atención en la medida que mientras envíen personal más capacitado aumentará el nivel de la atención y por ende la calidad.

Conclusión: Después de lo mencionado, podemos decir que la hipótesis Especifica N° 1, ha sido comprobada.

Hipótesis Secundaria (2):

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”.

A. Variable Independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Organización

Indicador : Administración

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 1, por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, que menciona en la pregunta 1 de la encuesta que: *al tener más posibilidades de cómo llegar y tener una buena estrategia, se obtendrán mejores resultados para los objetivos del Puesto de Salud*, y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacionarios que mencionó que: *en la medida que tengamos mejores estrategias mejorarán los procesos y por ende la calidad*, en tanto la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirma que: *la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes, en la medida que si no se realiza una buena gestión estratégica, no habrá personal suficiente para cumplir los objetivos pactados*, los 3 profesionales también coincidieron en afirmar en la pregunta N°7 que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración, ya que como menciona la jefa de personal, hay que contar con profesionales preparados que ayuden a la gestión actual a seguir mejorando, de lo contrario, se realizarían malos trabajos que irían en contra de la labor del puesto de salud, y en la pregunta N°10 afirmaron que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica, la médico jefe del puesto de salud nos dice que teniendo todo evaluado y organizado se consiguen herramientas necesarias para tener una buena gestión estratégica, y la jefa de personal nos menciona que al haber mejor organización se evitarán descoordinaciones con la red y así los directivos podrán tomar mejores decisiones.

Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

Las personas encuestadas señalan en su mayoría que saben cuántas veces al año pueden atenderse en el área de odontología, y además saben cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud. Esto se encuentra confirmado en la pregunta N° 9 de la encuesta, en razón de que la Médico Cirujano Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirman que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente, se debería aumentar el logro de objetivos anuales.

Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 6 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos que afirman que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de salud y en pregunta N° 8 afirman también que la gestión de salud bucal sería más eficiente mejorando el clima organizacional del Puesto de Salud Vista alegre de Villa de Chorrillos.

Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

Las personas encuestadas manifiestan y afirman mayoritariamente que la prevención en odontología es importante, además también afirmaron mayoritariamente que les gustaría recibir más información sobre prevención en odontología. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 4 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirmaron que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal, además en la pregunta N° 5 los 3 profesionales coincidieron también en afirmar que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población.

B. Variable Dependiente: Beneficios en Salud Bucal

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : **Beneficios en Salud Bucal**

Indicadores : **Cobertura del Servicio, Conocimiento de la Población**

Un porcentaje mayor de las personas encuestadas afirmaron creer que la cobertura que recibe en el área de odontología es la adecuada, además un porcentaje muy alto afirmó que le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente, y un porcentaje muy alto de encuestados afirmó conocer las estrategias que realiza el área de odontología del puesto de salud para llegar a la población de Vista Alegre de Villa, entre ellas mencionaron las charlas, campañas de fluorización, entre otros. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 2 a la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo que afirma que: *la gestión estratégica es una base de conocimientos para formular, implementar y evaluar decisiones de diferentes funcionalidades que permite alcanzar sus objetivos*, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacorios menciona que: *es como aplicar los métodos y estrategias de sus servicios para el bien de la comunidad*, en tanto la jefa de personal la técnica Sra. Elva Vallejos, en esta misma pregunta, nos pone como ejemplo de estrategia las vacunaciones que se realizan, y menciona que cada servicio cuenta con una estrategia para poder llegar a la población.

Conclusión: La hipótesis Específica N° 2, ha sido comprobada.

Hipótesis Secundaria (3):

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”.

A. Variable Independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Organización

Indicador : Administración

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 1, por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, que menciona en la pregunta 1 de la encuesta que: *al tener más posibilidades de cómo llegar y tener una buena estrategia, se obtendrán mejores resultados para los objetivos del Puesto de Salud*, y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacionarios que mencionó que: *en la medida que tengamos mejores estrategias mejorarán los procesos y por ende la calidad*, en tanto la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirma que: *la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes, en la medida que si no se realiza una buena gestión estratégica, no habrá personal suficiente para cumplir los objetivos pactados*, los 3 profesionales también coincidieron en afirmar en la pregunta N°7 que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración, ya que como menciona la jefa de personal, hay que contar con profesionales preparados que ayuden a la gestión actual a seguir mejorando, de lo contrario, se realizarían malos trabajos que irían en contra de la labor del puesto de salud, y en la pregunta N°10 afirmaron que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica, la médico jefe del puesto de salud nos dice que teniendo todo evaluado y organizado se consiguen herramientas necesarias para tener una buena gestión estratégica, y la jefa de personal nos menciona que al haber mejor organización se evitarán descoordinaciones con la red y así los directivos podrán tomar mejores decisiones.

Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

Las personas encuestadas señalan en su mayoría que saben cuántas veces al año pueden atenderse en el área de odontología, y además saben cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud. Esto se encuentra confirmado en la pregunta N° 9 de la encuesta, en razón de que la Médico Cirujano Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista Pavel Estacorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirman que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente, se debería aumentar el logro de objetivos anuales.

Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 6 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos que afirman que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de salud y en pregunta N° 8 afirman también que la gestión de salud bucal sería más eficiente mejorando el clima organizacional del Puesto de Salud Vista alegre de Villa de Chorrillos.

Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

Las personas encuestadas manifiestan y afirman mayoritariamente que la prevención en odontología es importante, además también afirmaron mayoritariamente que les gustaría recibir más información sobre prevención en odontología. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 4 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirmaron que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal, además en la pregunta N° 5 los 3 profesionales coincidieron también en afirmar que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población.

B. Variable Dependiente: Logro de Objetivos

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

Las personas encuestadas señalan en su mayoría que saben cuántas veces al año pueden atenderse en el área de odontología, y además saben cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud. Esto se encuentra confirmado en la pregunta N° 9 de la encuesta, en razón de que la Médico Cirujano Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirman que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente, se debería aumentar el logro de objetivos anuales.

Conclusión: La hipótesis Especifica N° 3, ha sido comprobada.

Hipótesis Secundaria (4):

“Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos”.

A. Variable Independiente: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Organización

Indicador : Administración

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 1, por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, que menciona en la pregunta 1 de la encuesta que: *al tener más posibilidades de cómo llegar y tener una buena estrategia, se obtendrán mejores resultados para los objetivos del Puesto de Salud*, y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estacionarios que mencionó que: *en la medida que tengamos mejores estrategias mejorarán los procesos y por ende la calidad*, en tanto la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirma que: *la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes, en la medida que si no se realiza una buena gestión estratégica, no habrá personal suficiente para cumplir los objetivos pactados*, los 3 profesionales también coincidieron en afirmar en la pregunta N°7 que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración, ya que como menciona la jefa de personal, hay que contar con profesionales preparados que ayuden a la gestión actual a seguir mejorando, de lo contrario, se realizarían malos trabajos que irían en contra de la labor del puesto de salud, y en la pregunta N°10 afirmaron que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica, la médico jefe del puesto de salud nos dice que teniendo todo evaluado y organizado se consiguen herramientas necesarias para tener una buena gestión estratégica, y la jefa de personal nos menciona que al haber mejor organización se evitarán descoordinaciones con la red y así los directivos podrán tomar mejores decisiones.

Dimensión : Logro de Objetivos

Indicador : Producción

Las personas encuestadas señalan en su mayoría que saben cuántas veces al año pueden atenderse en el área de odontología, y además saben cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del puesto de salud. Esto se encuentra confirmado en la pregunta N° 9 de la encuesta, en razón de que la Médico Cirujano Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirman que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente, se debería aumentar el logro de objetivos anuales.

Dimensión : Gestión de Recursos Humanos

Indicador : Clima Organizacional

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro del puesto de salud. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 6 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos que afirman que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de salud y en pregunta N° 8 afirman también que la gestión de salud bucal sería más eficiente mejorando el clima organizacional del Puesto de Salud Vista alegre de Villa de Chorrillos.

Dimensión : Gestión de Salud

Indicador : Prevención

Las personas encuestadas manifiestan y afirman mayoritariamente que la prevención en odontología es importante, además también afirmaron mayoritariamente que les gustaría recibir más información sobre prevención en odontología. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 4 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo, el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios y la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirmaron que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal, además en la pregunta N° 5 los 3 profesionales coincidieron también en afirmar que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población.

B. Variable Dependiente: Organización

Esta variable se encuentra sustentada con sus dimensiones e indicadores:

Dimensión : Organización

Indicador : Administración

Las personas encuestadas manifiestan mayoritariamente que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente. Esta afirmación está respaldada por la pregunta N° 1 por la entrevistada la Médico Cirujano jefa del puesto de salud Stephanie Palacios Arredondo que menciona en la pregunta 1 de la encuesta que: *al tener más posibilidades de cómo llegar y tener una buena estrategia, se obtendrán mejores resultados para los objetivos del Puesto de Salud* y el Cirujano Dentista del Puesto de Salud Pavel Estaciorios que mencionó que: *en la medida que tengamos mejores estrategias mejorarán los procesos y por ende la calidad*, en tanto la jefa de personal la técnica Elva Vallejos afirma que: *la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes, en la medida que si no se realiza una buena gestión estratégica, no habrá personal suficiente para cumplir los objetivos pactados*, los 3 profesionales también coincidieron en afirmar en la pregunta N°7 que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración, ya que como menciona la jefa de personal, hay que contar con profesionales preparados que ayuden a la gestión actual a seguir mejorando, de lo contrario, se realizarían malos trabajos que irían en contra de nuestra labor, y en la pregunta N°10 afirmaron que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica, la médico jefe del puesto de salud nos dice que teniendo todo evaluado y organizado se consiguen herramientas necesarias para tener una buena gestión estratégica, y la jefa de personal nos menciona que al haber mejor organización se evitarán descoordinaciones con la red y así los directivos podrán tomar mejores decisiones.

Conclusión: La hipótesis Especifica N° 4, ha sido comprobada.

CONCLUSIONES

Respecto a la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y su influencia en la calidad de atención en el puesto de salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, podemos decir que la influencia es alta, y esto queda demostrado mediante las encuestas, ya que de un total de 96 encuestados, hay un 95.83% de personas que afirman que se recibiría un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología, ya que esto mejoraría la calidad de la atención, un 72.92% cree que la administración actual del puesto de salud realiza una buena gestión actualmente. Con esto podemos decir que gran parte de la población conoce el tema de gestión y de estrategia, eso quiere decir, que hay un interés por parte de ellos de saber más al respecto, conocer cuáles son las estrategias que usa el puesto de salud para poder llegar y cumplir su labor, y esto se puede deber a muchos motivos, entre ellos el trabajo administrativo de la médico jefe del puesto de salud para poder cumplir los objetivos dados por la red de salud, del odontólogo realizando estrategias y plasmando las estrategias dadas, todo esto es un trabajo en conjunto con todos los miembros del puesto de salud para la realización de objetivos, la reforma del mismo Ministerio de Salud para mejorar la calidad de la atención, recordemos que esto es un trabajo en equipo, sin el cuál sería muy difícil conseguir las metas dadas.

1. El objetivo general que planteamos fue determinar si la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos. Donde los resultados encontrados fueron que la población encuentra relación entre la calidad de atención en un buen servicio y cobertura del mismo, también cree que la gestión estratégica sanitaria de salud bucal es en base a prevención, un buen clima laboral y una buena administración, lo que hace haya una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la calidad de atención en este puesto de salud.

Con esto podemos dar fe que la gestión estratégica sanitaria de salud bucal es muy importante y a su vez suman muchos factores como es el conocimiento del tema, los cuáles debemos ayudar a incrementar.

Sabemos ahora que la hipótesis general presentada que decía que la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, es verdadera y queda comprobada.

2. El primer objetivo específico fue determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos; por lo cual mediante las encuestas averiguamos que la mayoría de la población está informada sobre este tema, la capacitación a los cirujanos dentistas sobre prevención debe ser constante para poder hallar nuevas estrategias de llegar a la población e informarnos de nuevos métodos de difusión de este tema.

Mejorando la calidad en la atención a los pacientes a todo nivel y en todos los servicios, aumentaremos y mejoraremos la eficiencia de los mismos. El desconocimiento de las estrategias que se deben usar y el no cumplimiento de los mandatos en una buena gestión van en contra de la mejora del puesto de salud, por eso se debe trabajar con todo el personal para concientizarlo y mejorar en todo sentido.

Por lo expuesto, en base a la teoría y las encuestas, la primera hipótesis específica queda comprobada, ya que si existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

3. El segundo objetivo específico que se planteó fue determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, en este punto las encuestas ayudaron mucho ya que supimos que la población tenía algo de información sobre este tema; ya hemos dicho que según las encuestas la mayoría de las personas están de acuerdo en las relaciones que existe entre una buena gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal y los logros que se obtendrían mejorando aún más el clima organizacional dentro del Puesto de Salud. Obviamente, mejorando la gestión estratégica sanitaria de salud bucal aumentarán de inmediato los beneficios en salud bucal, y esto es porque realizando una buena gestión estratégica sanitaria de salud bucal se logrará tener un orden en los procesos, con los cuáles se ganará mucho tiempo lo cual beneficiará a los pacientes en la medida que obtendrán mayores beneficios en tiempo logrando que sea menor o atenciones logrando que sean en más cantidad y de mayor calidad.

Con esto podemos decir que nuestra segunda hipótesis específica queda comprobada, ya que si existe relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

4. El tercer objetivo específico fue determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista

Alegre de Villa de Chorrillos; mediante las encuestas averiguamos que la mayoría de la población cree que la prevención es muy importante y que se debería aumentar la cobertura del servicio con los pacientes, con esto habría mayores beneficios en salud bucal, esto mediante las preguntas de las encuestas realizadas. Sabemos por la teoría que una buena gestión estratégica involucra el logro de objetivos y encontrar los distintos caminos para hacer esto más fácil, por eso, una buena formulación de las estrategias, de la mano con una buena administración ayudará a la consecución del logro de los objetivos dados; planteando claramente la gestión estratégica sanitaria de salud bucal alcanzaremos muy fácilmente el logro de objetivos.

Por lo expuesto, basándonos en las encuestas, podemos decir que nuestra tercera hipótesis específica queda comprobada, ya que si existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

5. El cuarto objetivo específico que planteamos fue determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, en este punto las encuestas dieron a la luz que la gestión de salud bucal sería más eficiente mejorando el clima organizacional, también que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica. Sabemos por la teoría que la gestión tiene que ver con la administración, y esta a su vez con la organización, ya que la labor de un buen administrador es organizar bien todos los niveles que le competen o que se le ha dado a cargo, por ende una buena gestión estratégica de salud bucal tiene que partir de un buen planeamiento, para que al momento de ser puesta en marcha esta vaya de la mejor manera; esto no se lograría si no hubiera organización dentro del Puesto de Salud, por ende, la gestión estratégica sanitaria de salud bucal está altamente ligada a la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

Con esto podemos decir que nuestra cuarta hipótesis específica queda comprobada, ya que si existe relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.

RECOMENDACIONES.

Como resultado final de la presente investigación, teniendo como sustento la necesidad de realizar una mayor difusión sobre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y tratar de conseguir así una mejor calidad de vida a la población perteneciente al Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, a efectos de consolidar una mejora en la salud oral de la población, nos permitimos formular las siguientes recomendaciones:

I.- Al personal del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos:

Fomentar en su población que exijan mayores beneficios en salud bucal y calidad en la atención recibida en todas las áreas, y pedir en los colegios se difunda más información acerca de temas sobre gestión, estrategia y salud bucal, donde haya participación por parte de los padres, profesores y Puesto de Salud, en coordinación con la municipalidad de Chorrillos. Esto podría lograrse mediante una alianza estratégica de la dirección de centros educativos, la municipalidad de Chorrillos y el Puesto de Salud, realizando por parte del puesto charlas sobre la importancia de la prevención en salud oral, charlas con especialistas en gestión estratégica, que se realicen por parte de los centros educativos reuniones semanales con la APAFA, profesores y personal del puesto de salud donde se dicten cursos y charlas sobre estos temas, logrando que estas reuniones sean cada vez más grandes y así poder llegar a más personas cada vez.

II. Al Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos:

Los problemas u obstáculos que limitan el desempeño de una mayor difusión de la gestión estratégica sanitaria de salud oral y la calidad de atención deben ser solucionados por: el sector privado (Colegio Odontológico del Perú), el sector académico científico y el Estado. El trabajo conjunto de estos tres agentes originará una dinámica positiva que se traducirá en el mejoramiento de la salud oral de toda la población, pudiéndose tomar como ejemplo esta iniciativa y hacerla en otros centros y puestos de salud.

Los mencionados agentes se organizarían para esta tarea en un Consejo Directivo conformado por un representante de cada uno, que pertenecerían a las siguientes

instituciones: Sector Privado (COP), Universitario (sector académico-científico), y Estado (MINSA).

El liderazgo del Consejo debería corresponderle a la empresa privada ya que si el sector estatal estuviera al mando, se correría el riesgo de que el proceso se trunque ante cambios intempestivos de funcionarios gubernamentales.

El COP será el encargado de crear las ventajas competitivas a través de actos de innovación, mejoramiento de estrategias ya establecidas, mejoramiento en las gestiones, por medio de nuevas y mejores formas de llegar a la población.

En esta estructura al Estado le corresponde un claro rol de promotor y habilitador de desarrollo. Está llamado a proveer el marco legal e institucional que asegure un entorno propicio para el mejor desarrollo de la gestión estratégica sanitaria de salud bucal, es decir que debe asegurar la disponibilidad de los factores especializados (el capital humano y la infraestructura).

El Estado será pues el encargado de proporcionar la infraestructura básica de servicios a través de la creación de más puestos y centros de salud y el promotor de la inversión privada en obras prioritarias de infraestructura que requieran elevados recursos financieros.

Deberá complementar al sector privado en áreas o temas de interés nacional que éste no pueda resolver como es el caso de la investigación y desarrollo, ciencia y tecnología. En este caso el Estado puede facilitar o patrocinar el establecimiento de organizaciones de investigación aplicada y de servicios tecnológicos que respondan a las necesidades de la población.

III. A las Universidades:

Que promuevan la formación de alianzas estratégicas con el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos, mediante la impartición de cursos de capacitación y perfeccionamiento profesional sobre temas de Prevención Oral, Promoción de la Salud, Salud Pública y Gestión Estratégica Sanitaria.

El papel de las instituciones académicas es transmitir los conocimientos teóricos fundamentales o esenciales en torno a los diferentes programas académicos, interpretar y

conocer su entorno particular (las condiciones de entorno donde operan los profesionales y diferentes agentes) y de manera particular las condiciones de entorno donde operan los Cirujanos-Dentistas (sus limitaciones, sus oportunidades, entre otros) y ser el soporte técnico y científico del sector privado. Uno de los principales retos es consolidar la alianza empresa-universidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ackoff, R. (1997). *Un concepto de planeación de empresas*. México: Limusa-Noriega.
2. Adair, J. (1990). *Líderes, no jefes*. Colombia: Legis Editores
3. Aldana, L. & et.al. (2010). *Administración por Calidad*. Colombia: Alfaomega Colombiana.
4. Aramayo, O. & Candia, R. (2006). *Manual de Planificación Estratégica*. Chile: UCH.
5. Baltodano, V.; Arguedas, C. & Picón, J. (2001). Enfoques y estilos gerenciales modernos adaptados a ambientes internacionales. *Revista Geográfica de América Central*. (39), 75-91.
6. Cuenca, E. & Baca, P. (2005). *Odontología Preventiva y Comunitaria: principios, métodos y aplicaciones*. Barcelona: Edit. Masson.
7. Chiavenato, I. (1999). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Brasil: Edicion McGraw Hill Interamericana.
8. David, F. (2003). *Conceptos de administración estratégica*. 9° edición. México: Pearson educación.
9. Del Canto, E. (2011). Gerencia Estratégica y Capital Humano. Su prospectiva en los gobiernos locales en el contexto venezolano. *Revista Ciencias Estratégicas*. (19) 26, 171-184.
10. Delgado, M.; Vásquez, M. & Moraes, L. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista Salud Pública*. (12)4, 533-545.
11. Demicheli M. (2008). *Empresas inteligentes*. Chile: McGrawHill.
12. Donnelly, J., Gibson, J. & Ivancevich, J. & (1996). *Las organizaciones*. Madrid: Editorial McGraw Hill.
13. Duque, Y. & Castro, A. (2012). Organizaciones inteligentes: evidencia empírica de una organización que aprende en Colombia (Hospital Universitario San Ignacio). *Univ. Méd. Bogotá (Colombia)*. (53) 2, 126-143.
14. Espinoza, E. & Pachas, F. (2013). Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. *Revista Estomatológica Herediana*. 23(2), 101-108
15. Escobar, G. (2006). El reto de la prevención en la práctica odontológica. *Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquía*. (17) 2. 58-66.
16. Eyzaguirre, N. (2006). *Metodología Integrada para la Planificación Estratégica*. Perú: MINEDU.

17. Fonseca, J. & Jiménez, J. (1993). Calidad total: una filosofía para garantizar la satisfacción en los servicios de salud. *Revista Centroamericana de Administración Pública* (25), 75-94.
18. French, W & Bell, C. (1996). *Desarrollo Organizacional*. Mexico: Editorial Prentice Hall.
19. García, J. (2012). *Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud "El Bosque". Propuesta Gerencial de Mejoramiento. Propuesta 2011*. Tesis de Maestría. Universidad de Guayaquil, Ecuador.
20. Gómez, E. (1991) *El control total de la calidad: como una estrategia de comercialización*. Bogotá: Legis Editores S.A.
21. González, C. y Martínez, J. (2014). Gerencia estratégica e innovación empresarial: referentes conceptuales. *Revista Dimensión Empresarial*, (12), núm. 1, p. 107-116.
22. Gómez-Rada, C. (2002). Liderazgo: Conceptos, teorías y hallazgos relevantes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*. (2) 2, 61-77.
23. Hernández, H.; Fernández, C.; Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
24. Hodgets, R. (1992). *Comportamiento de las Organizaciones*. Mexico: Editorial McGraw Hill.
25. Jofré, A. (1999). *Enfoques gerenciales modernos*. San José: Ediciones Delphi.
26. Kreitner y Kinicki (1997). *Comportamiento de las Organizaciones*. Madrid: McGraw Hill.
27. León, R.; Tejeda, E.; Yataco, M. (2003). Las organizaciones inteligentes. *Revista Industrial Data*. (6) 2, 82-87.
28. Marcazaga, J. (2007). *Organización basada en procesos*. Madrid: Alfaomega.
29. Mercado, S. (2012). *Prevención en Odontología*. Arequipa: Edit. ENATCServicios Generales.
30. Ministerio de Salud. (2010). *Programa Nacional de Salud Bucal 2009-2010*. Lima: COP.
31. Ministerio de Salud. (2007). *Sistema de Gestión de la Calidad*. Lima: MINSa
32. Ministerio de Salud. (2009). *Documento técnico: Política Nacional de Calidad en Salud*. Lima: MINSa.
33. Ministerio de Salud. (1999). *Gestión de Recursos Humanos. Curso de Gestión en las Redes de Establecimientos y Servicios de salud*. Lima: MINSa

34. Perea, J. (2006). Gestión de Recursos Humanos: Enfoque sistémico en una perspectiva global. *Revista IIPSI*, (9), 109-122.
35. Pernia, A. (2008). Desempeño Gerencial de los Gerentes del Nivel Medio en la U.C.L.A. Barquisimeto-Venezuela. *TEACS*. (1), 57-76.
36. Ponce, H. (2007). La Matriz FODA: Alternativa de diagnóstico y determinación de estrategias de intervención en diversas organizaciones. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, (12), 113-130.
37. Priego, H. (1995). ¿Por qué cliente y no paciente en los servicios de salud?. *Revista Salud Pública de México*. (37)5, 381-382.
38. Ramírez, J. (2007). *Cabinas de Luz*. México: Addison Wesley, Iberoamericana.
39. Ramos, D. (2012). *El Clima organizacional, definición, teoría, dimensiones y modelos de abordaje*. Colombia: UNAD.
40. Robbins, C. (2000). *Administración*. 8° edición. México D.F.: Prentice Hall
41. Robbins, S. (1999). *Comportamiento Organizacional*. Mexico: Prentice Hall.
42. Rodríguez, M. (1988). *Liderazgo: desarrollo de habilidades directivas*. Serie: *Capacitación Integral*. Mexico: Manual Moderno.
43. Romero, O. (1993). Liderazgo motivacional: concepción y aplicación en la industria. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. 12 (2), 109-125.
44. Serna, H. (2008). *Gerencia Estratégica*. 10° edición. Bogotá: 3R editores.
45. Senge, P. (2008). *La quinta disciplina*. España: Granica.
46. Spendoline, M. (1994). *Benchmarking*. Bogotá: Norma.
47. Stoner, J. & et.al. (1996). *Administración*. 6° edición. México: Prentice Hall.
48. Torres, Z. (2014). *Administración estratégica*. México: Patria.
49. Tobar, F. (2002). *Modelos de Gestión en Salud*. Buenos Aires: Salud Colectiva
50. Universidad Nacional Autónoma de México. (2003). *Administración Básica I*. México: Fondo Editorial FCA
51. Villalbí, J., et al. (2010). Indicadores para la gestión de los servicios de salud pública. *Gaceta Sanitaria*. 24(5), 378-384
52. Weber, R. (1980). *Una guía para la administración del tiempo*. Colombia: Norma.
53. Wheelen, T. & Hunger J. (2007). *Administración Estratégica y Política de Negocios: Conceptos y casos*. México: Pearson Educación.

WEBGRAFIA

54. Arias, D. (2008). *Ciencias Empresariales: Gerencia Estratégica*. Recuperado de: <https://gustavoadolfocarrascal.wikispaces.com/file/view/Gerencia+estrategica.pdf>
55. Cámara, L.; Berzosa, B.; Corréa, E. (2005). *Planificación Estratégica. Guía para entidades sin ánimo de lucro que prestan servicios de inserción sociolaboral*. Recuperado de: http://www.observatoritercersector.org/pdf/centre_recursos/2_3_cam_91293.pdf
56. CEC. (2015). *Gestión Eficaz del Tiempo: primero lo primero*. Recuperado el 05 de octubre. Recuperado de <http://www.andaluciaemprende.es/wp-content/uploads/2015/02/manual-gestion-del-tiempo.pdf>
57. Durán, L. (2004). *Calidad en la prestación de servicios de salud*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5599360.pdf>
58. Espinoza, F. (2011). *Diseño y Construcción de Organizaciones Inteligentes*. Recuperado el 07 de Octubre del 2016. Recuperado de <http://www.otr.com.mx/compartidos/Org%20Int.pdf>.
59. García, R. (2004). *Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención*. Recuperado de <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/decimasegundaguaia.pdf>
60. García, G. (2006). *Clima Organizacional: Hacia un nuevo modelo*. Recuperado el 27 de octubre del 2016. Recuperado de http://www.unicauca.edu.co/porik_an/imagenes_3noanteriores/No.12porikan/articulo6.pdf
61. García, T. & Cano, M. (2000). *El FODA: Una técnica para el análisis de problemas en el contexto de la planeación en las organizaciones. IIESCA: Ensayos*. Fecha de Recuperación: 30 de setiembre del 2016. Recuperado de <http://www.uv.mx/iiesca/files/2013/01/foda1999-2000.pdf>
62. Labrador, H. (2005). *Gerencia Estratégica*. Recuperado el 02 de octubre del 2016. Recuperado de: https://cfsbusiness.files.wordpress.com/2011/10/gerencia_estrategica.pdf.
63. Laguna, H. (2014). *Odontología Preventiva*. Edición de la subsección de odontología preventiva de la unidad de especialidades odontológicas de México. Recuperado el 30 de mayo del 2016. Recuperado de http://www.sedena.gob.mx/pdf/sanidad/odont_preventiva.pdf

64. Mengual, A. & et.al. (2012). La Gestión del tiempo como habilidad directiva. *Revista de Investigación 3 Ciencias*. Recuperado el 05 de octubre del 2016. Recuperado de <http://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2012/10/Gestion-de-tiempo.pdf>
65. Mojica, M. (2012). *Gerencia y Procesos Gerenciales*. Recuperado el 02 de octubre del 2016. Recuperado de <http://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1LRQQ94MW-158Z77F-1KQK/Gerencia%20y%20Procesos%20Gerenciales%20-.pdf>
66. Orozco, J. (2009). *Gerencia Estratégica: Metodología de trabajo*. Bogota: UNAD. Recuperado el 02 de octubre del 2016. Recuperado de http://datateca.unad.edu.co/contenidos/332573/Modulo_y_DirectorioDescarga/MODULO_GERENCIA ESTRATEGICA.pdf
67. Perea, O. (2010). *Guía de Planificación Estratégica en ONG de Acción Social*. Recuperado de <http://www.plataformavoluntariado.org/ARCHIVO/documentos/recursos/PLANIFICACION ESTRATEGICA.pdf>
68. RAE (2016). Diccionario de la Lengua Española. Recuperado el 30 de mayo del 2016, de RAE. Recuperado de Sitio web: <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
69. Ramírez, J. (2009). Procedimiento para la elaboración de un análisis FODA como una herramienta de planeación estratégica en las empresas. *IIESCA: Ciencia administrativa 2009-2*. Fecha de Recuperación: 30 de setiembre del 2016. Recuperado de <http://www.uv.mx/iiesca/files/2012/12/herramienta2009-2.pdf>.
70. Redondo, P. (2004). *Prevención de la enfermedad*. Recuperado el 30 de Mayo del 2016, de Universidad de Costa Rica. Recuperado de Sitio web: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf>
71. Rodríguez, L. (2004). *Gestión Estratégica de los Servicios de Salud*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.cendeisss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo12.pdf>.
72. Urroz, O. & Allen, P. (2004). *Introducción a la calidad en los servicios de salud en el nivel local*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.cendeisss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo9gestion.pdf>
73. UVICO. (2013). *Administración del tiempo*. Recuperado el 05 de octubre del 2016. Recuperado de http://www.uvico.mx/elearning/cursos/PRI_TIEMPO/recursos/descargables/manual.pdf

74. Villafaña, R. (2007). *Planeación Estratégica*. Fecha de recuperación 29 de setiembre del 2016. Recuperado de <http://inn-edu.com/Estrategia/Planestrategica.pdf>

ANEXOS

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

"Gestión Estratégica Sanitaria de Salud Bucal y su influencia en la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015"

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIABLE	INDICADORES
<p>Problema General: ¿Cómo la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015?</p>	<p>Objetivo General: Determinar como la gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015</p>	<p>Antecedentes A nivel Internacional: - García M., J. (2012): "Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud "El bosque". Propuesta general de mejoramiento. Periodo 2011". Guayaquil-Ecuador. - Rodríguez B., L. (2004): "Gestión estratégica de los servicios de salud". Costa Rica-Costa Rica. - Echevarría D., M. (2014): "Evaluación del modelo de atención y gestión de las unidades de primer nivel de seguro social campesino". Quito-Ecuador.</p>	<p>Hipótesis General: La gestión estratégica sanitaria de salud bucal se relaciona con la calidad de atención en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015</p>	<p>Variable 1: Gestión estratégica sanitaria de salud bucal</p> <p>Dimensiones: - Logro de objetivos. - Organización. - Gestión de RRHH. - Gestión de Salud.</p>	<p>- Producción. - Administración. - Clima Organizacional</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el puesto de salud vista alegre de villa de chorrillos?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el puesto de salud vista alegre de villa de chorrillos.</p> <p>2. Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.</p> <p>4. Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos</p>	<p>"Impacto de indicadores de gestión en salud sobre estrategias de un servicio de salud público". Cocepción-Chile.</p> <p>-Villalví J., R., Casas, C., Bartoll, X., Artazcoz, L., Ballestín, M., Borrell, C., Camprubí, E., Durán, J., García, R., Rodríguez, P., Salamero, M. (2010): "Indicadores para la gestión de los servicios de salud pública". Barcelona-España. - Tobar, F. (2002): "Modelos de gestión en salud". Buenos Aires-Argentina - Gonzáles M., M., Bermeo F., A., Morales, V., F., Rullova D., D. (2001): "Gestión en los servicios de salud". Loja-Ecuador.</p> <p>A nivel Nacional: - MINSa (2007): "Sistema de Gestión de la calidad en salud". Lima-Perú. - MINSa (1999): "Gestión de recursos humanos". Lima-Perú</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>1. Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la eficiencia en la atención en el puesto de salud vista alegre de villa de chorrillos</p> <p>2. Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y los beneficios en salud bucal en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.</p> <p>3. Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y el logro de objetivos en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.</p> <p>4. Existe una relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal y la organización dentro del Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos.</p>	<p>Variable 2: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones: - Eficiencia en la atención - Beneficios en salud bucal</p>	<p>- Buen Servicio. - Prevención - Cobertura del servicio - Conocimiento de la población</p>

FORMATO DE ENCUESTAS

FORMATO DE ENCUESTA PARA LAS ENCUESTAS A LA POBLACIÓN

1. ¿Sabe usted cuántas veces al año puede atenderse en el área de odontología del Puesto de Salud?

Sí No

¿Cuántas veces ?.....

2. ¿Sabe usted cuántos pacientes se atienden diariamente en el área de odontología del Puesto de Salud?

Sí No

3. ¿Cree usted que la administración del Puesto de Salud realiza una buena gestión actualmente?

Sí No

¿Por qué?.....
.....
.....

4. ¿Cree usted que para recibir una buena atención, debería existir un buen clima laboral dentro Puesto de Salud?

Sí No

5. ¿Cree usted que la prevención en odontología es importante?

Sí No

6. ¿Le gustaría recibir más información sobre prevención en odontología?

Sí No

7. ¿Cree usted que recibe un buen servicio al momento de atenderse en el servicio de odontología?

Sí No

¿Por qué?.....

.....

8. ¿Cree usted que recibiría un mejor servicio si se contara con equipos de última tecnología?

Sí No

9. ¿Cree usted que la cobertura que recibe en el área de odontología es la adecuada?

Sí No

10. ¿Le gustaría recibir una mayor cantidad de tratamientos odontológicos de los que ya recibe actualmente?

Sí No

11. ¿Conoce usted las estrategias que realiza el área de odontología del Puesto de Salud para llegar a la población de Vista Alegre de Villa?

Sí No

¿Cuáles conoce?.....

ENCUESTA A LA MÉDICO JEFE DEL PUESTO DE SALUD

1. ¿Cree usted que la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes?

Sí No

¿Por qué? Porque al tener más posibilidades de cómo llegar y tener una buena estrategia, obtendremos mejores resultados para nuestros objetivos.

2. ¿Sabe usted lo qué es Gestión Estratégica?

Es una base de conocimientos para formular, implementar y evaluar decisiones de diferentes funcionalidades que permita realizar sus objetivos.

3. ¿Cree usted que haya relación entre la calidad de atención y la eficiencia en la atención?

Sí No

¿Por qué? Porque si tienes una buena calidad de atención serás eficiente en cuanto tu atención

4. ¿Cree usted que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal?

Sí No

5. ¿Cree usted que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población?

Sí No

6. ¿Cree usted que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de Salud?

Sí No

7. ¿Cree usted que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración?

Sí No

¿Por qué?.....
.....
.....

8. ¿Cree usted que la gestión de salud bucal, sería más eficiente mejorando el clima organizacional en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?

Sí No

9. ¿Cree usted que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente debería aumentar el logro de objetivos anuales?

Sí No

10. ¿Cree usted que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica?

Sí No

¿Por qué? Porque teniendo todo evaluado y organizado se consiguen herramientas necesarias para una buena gestión estratégica.

ENCUESTA AL CIRUJANO DENTISTA DEL PUESTO DE SALUD

1. ¿Cree usted que la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes?

Sí No

¿Por qué? Porque en la medida que tengamos mejores estrategias, mejorarán los procesos y por ende la calidad.

2. ¿Sabe usted lo qué es Gestión Estratégica?

Es como aplicar los métodos de sus servicios para el bien de la comunidad.

3. ¿Cree usted que haya relación entre la calidad de atención y la eficiencia en la atención?

Sí No

¿Por qué? Al haber personal eficiente y bien capacitado, la calidad de atención aumentará

4. ¿Cree usted que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal?

Sí No

5. ¿Cree usted que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población?

Sí No

6. ¿Cree usted que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de Salud?

Sí No

7. ¿Cree usted que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración?

Sí No

¿Por qué?.....
.....
.....

8. ¿Cree usted que la gestión de salud bucal, sería más eficiente mejorando el clima organizacional en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?

Sí No

9. ¿Cree usted que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente debería aumentar el logro de objetivos anuales?

Sí No

10. ¿Cree usted que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica?

Sí No

¿Por qué?.....
.....
.....

ENCUESTA A LA JEFA DE PERSONAL DEL PUESTO DE SALUD

1. ¿Cree usted que la gestión estratégica sanitaria de salud bucal influye en la calidad de atención de los pacientes?

Sí No

¿Por qué? Porque si no se realiza una buena gestión estratégica, no habrá personal suficiente para cumplir los objetivos pactados

2. ¿Sabe usted lo qué es Gestión Estratégica?

Por ejemplo las vacunaciones que se realizan en el Puesto de Salud, y cada servicio cuenta con una estrategia para poder llegar a la población.

3. ¿Cree usted que haya relación entre la calidad de atención y la eficiencia en la atención?

Sí No

¿Por qué? Porque en la medida que envíen personal más capacitado aumentará el nivel de la atención y así también aumentará la calidad.

4. ¿Cree usted que aplicando prevención y aumentando la cobertura del servicio con los pacientes, habría mayores beneficios en salud bucal?

Sí No

5. ¿Cree usted que una gestión estratégica de calidad en el Puesto de Salud, debe incluir mayor información en salud bucal a la población?

Sí No

6. ¿Cree usted que para realizar una buena gestión estratégica debería existir un buen clima laboral en el Puesto de Salud?

Sí No

7. ¿Cree usted que una buena gestión de los recursos humanos está relacionada con una buena administración?

Sí No

¿Por qué? Porque hay que contar con profesionales preparados que ayuden a la gestión actual a seguir mejorando, de lo contrario, se realizarían malos trabajos que irían en contra de nuestra labor

8. ¿Cree usted que la gestión de salud bucal, sería más eficiente mejorando el clima organizacional en el Puesto de Salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos?

Sí No

9. ¿Cree usted que para una buena gestión estratégica vinculada con la atención del paciente debería aumentar el logro de objetivos anuales?

Sí No

10. ¿Cree usted que se debería mejorar la organización del puesto de salud para una mejor gestión estratégica?

Sí No

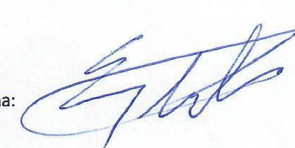
¿Por qué? Porque al haber una mejor organización se evitará descoordinaciones con la red y así los directivos podrán tomar mejores decisiones.

Pruebas de Validación

PRUEBAS DE VALIDACIÓN


"GESTIÓN ESTRATÉGICA SANITARIA DE SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE DE VILLA DE CHORRILLOS EN EL AÑO 2015"

**FORMATO DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO
Trabajo de Investigación**

Item	Criterios a Evaluar										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un item por favor indique)	
	Calidad de la Redacción		Coherencia Interna		Inducción a la Respuesta		Lenguaje Adecuado con el Nivel del Informante		Mide lo que se Pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	*****
El instrumento contiene instrucciones claras para responder el cuestionario										X		
Los items permiten el logro del objetivo de la Investigación										X		
El número de items es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los items a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE						X						
NO APLICABLE												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
Validado por: <i>Enrique Rios Arias</i>						Grado Académico: <i>Magister</i>						
Firma: 						E_mail: <i>kikerios85@gmail.com</i>						
						Fecha: <i>21/11/2016</i>						

"GESTIÓN ESTRATÉGICA SANITARIA DE SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE DE VILLA DE CHORRILLOS EN EL AÑO 2015"


**FORMATO DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO
Trabajo de Investigación**

Item	Criterios a Evaluar										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Calidad de la Redacción		Coherencia Interna		Inducción a la Respuesta		Lenguaje Adecuado con el Nivel del Informante		Mide lo que se Pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	*****
El instrumento contiene instrucciones claras para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la Investigación										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE										X		
NO APLICABLE												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
Validado por: <i>Francisco Cabrera Blasco</i>						Grado Académico: <i>Master en Salud Bucal</i>						
Firma: 						E_mail: <i>fo.2013@hotmail.com</i>						
						Fecha: <i>21/11/2016</i>						

"GESTIÓN ESTRATÉGICA SANITARIA DE SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE DE VILLA DE CHORRILLOS EN EL AÑO 2015"

FORMATO DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO

Trabajo de Investigación

Item	Criterios a Evaluar										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Calidad de la Redacción		Coherencia Interna		Inducción a la Respuesta		Lenguaje Adecuado con el Nivel del Informante		Mide lo que se Pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
9	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	*****
El instrumento contiene instrucciones claras para responder el cuestionario										<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la Investigación										<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										<input checked="" type="checkbox"/>		
VALIDEZ												
APLICABLE										<input checked="" type="checkbox"/>		
NO APLICABLE												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
Validado por: <i>FERNANDO MONTES CAMPOS</i>						Grado Académico: <i>MASTER</i>						
Firma: 						E_mail: <i>fmontescampos@hotmz.com</i>						
						Fecha: <i>20/11/2016</i>						