

# EL IMPACTO ECONÓMICO DE LA COVID 19 EN LA CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO.

## *The economic impact of COVID 19 on the quality of dental service*

Yáñez Herrera Milagros Natalia<sup>1a</sup>  
Salazar Rodríguez Franco Fabricio<sup>2b</sup>  
Frisancho Camero Miluska<sup>3c</sup>

<sup>1</sup>Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba, Bolivia

<sup>2</sup>Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú

<sup>3</sup>Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú

<sup>a</sup> Cirujano Dentista

<sup>b</sup> Ingeniero Industrial

<sup>c</sup> Magíster en Docencia Universitaria

### RESUMEN

Con la aparición y permanencia de la covid, los consultorios y clínicas dentales se han visto en la necesidad de replantear sus formas de atención, adoptando nuevos protocolos sin dejar de lado la calidad de atención. La nueva normalidad, hará que tanto consultorios como centros y clínicas dentales asuman su rol de empresas, estas deberán mostrar su calidad en todo nivel, por lo que será necesario contar con estrategias definidas que permitan encaminarlas a un futuro por lo menos deseable. Como consideraciones clave tendrán que demostrar un buen rendimiento económico, presencia en el mercado, índices de calidad demostrables y una imagen corporativa representada por un equipo que marchará como una unidad funcional sin olvidar que la razón primordial de su existencia es el paciente

**Palabras clave:** impacto económico, covid, calidad del servicio odontológico. (DeCs)(28)

### ABSTRACT

With the appearance and permanence of covid, dental offices and clinics have found it necessary to rethink their forms of care, adopting new protocols without neglecting the quality of care. The new normal will make dental offices, centers and clinics assume their role as companies that must show their quality at all levels, so it will be necessary to have defined strategies that allow them to direct them to a future that is at least desirable. As key considerations, they will have to demonstrate good economic performance, market presence, demonstrable quality indices and a corporate image represented by a team that will operate as a functional unit without forgetting that the primary reason for its existence is the patient.

**Keywords:** economic impact, covid, quality of dental service. (MeSH)

*Recibido: 08/03/2021 Aceptado: 23/03/2021*

### INTRODUCCIÓN:

Hablar de calidad de atención en los servicios dentales resulta cada día más compleja, ya que en una realidad en la que convivimos con el virus SARS-CoV2, que está afectando a millones de personas en el mundo; las medidas de bioseguridad y protocolos de atención se hacen más exigentes y se han convertido en parte de la rutina diaria también de la población.

El impacto económico y sanitario producido por el virus ha hecho que exista un clima de incertidumbre que avizora escenarios de desempeño limitado en las diferentes áreas de atención odontológica (1,2). Es difícil, en estas circunstancias; presentar al paciente características de calidad dentro de la atención estomatológica, ya que los

odontólogos ven limitadas sus actividades por el riesgo de infección cruzada.

Los profesionales odontólogos deben considerar a sus consultorios o clínicas como empresas, las cuales necesitan seguir brindando servicios de calidad, adecuándose a los cambios exigidos por la pandemia y por la misma competencia (1, 2).

En el Perú como en muchos otros países, las empresas del rubro de salud bucodental; tienen que competir entre ellas usando estrategias que puedan hacer que se posicionen a pesar del entorno, otorgando servicios de calidad que mantengan a sus clientes, ya que las decisiones e implementaciones que realicen en pro de la calidad de servicio harán la diferencia entre si sobreviven

o desaparecen del mercado (3, 4).

Este artículo aborda algunos puntos relevantes sobre la atención odontológica y el impacto de la pandemia sobre los servicios estomatológicos y la calidad de estos, así como su impacto económico y estrategias que pueden ser consideradas para mejorar la atención odontológica que puedan permitir responder a las demandas de los clientes que si bien temen al contagio por SARS-CoV2 y sus mutaciones, requieren de atención dental no solo de emergencia para lo cual se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos PUBMED, MEDLINE, PLOs, SciELO y Google Académico; seleccionándose publicaciones relevantes para la realización del presente artículo, tanto en idioma español e inglés con las palabras clave SARS-CoV-2, COVID-19, pandemias y sistemas de salud; procurando seleccionar las publicaciones que hagan referencia desde la aparición de los primeros reportes de casos hasta la actualidad; contrastándose con la actual situación sanitaria peruana y el impacto que ha tenido esta en la práctica odontológica no solo a nivel profesional sino también económica.

### **SARS-CoV2 Y LA ODONTOLOGIA.**

La enfermedad producida por el SARS-CoV2 comenzó como una epidemia en Wuhan, China; para posteriormente ser declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por los estragos causados en todo el mundo. Los coronavirus son una familia de virus ARN encapsulados que tiene un período de incubación de unos 14 días, un periodo de latencia el cual hace referencia entre el período que se produce la infección y el sujeto se convierte en contagioso y la persistencia en superficies. Este virus ha afectado a muchas personas y especialmente a los profesionales de la salud que están en la primera línea de la lucha contra la enfermedad. El profesional odontólogo trabaja en estrecha relación con las caras de los pacientes durante períodos prolongados, por lo que corren un riesgo especial debido a la naturaleza de su trabajo clínico, atendiendo las necesidades de sus pacientes lo que los hace más propensos a experimentar la infección o infectar a sus pacientes, pudiendo propagar el virus de forma más rápida y extensa, sin ser conscientes de ello. Por lo tanto, las pautas y los procedimientos operativos estándar, que abarcan su trabajo clínico, el espacio de trabajo y los principios que guían sus prácticas, deben estar bien formulados y seguidos estrictamente para protegerse a sí mismos, al personal asistencial y a los pacientes a los que atienden, respetando los principios éticos, especialmente los de respeto a la autonomía, beneficencia, no maleficencia, veracidad y justicia (5, 6, 7, 8).

Al comienzo de la pandemia, la Asociación Dental Estadounidense (ADA) pidió a los dentistas de todo el mundo que pospusieran los procedimientos dentales no urgentes o aquellos que no se consideraran una emergencia, tratando solo el dolor y la sepsis y utilizar las medidas más estrictas de control de la infección y la transmisión (7), pero muchas veces esto no ha sido cumplido; por lo que antes de realizar cualquier tipo de atención, el odontólogo deberá estar actualizado sobre el curso de la pandemia

en su comunidad y país, esto le ayudará a brindar una atención eficaz, sin minimizar las medidas de autocuidado y cuidados para sus pacientes y siempre con calidad en el servicio, ya que aún durante el estado de pandemia sigue existiendo necesidad de atención dental. (5, 6, 7, 8). La transmisión de la covid en los establecimientos de salud bucodental puede darse de tres maneras: a) por vía directa como consecuencia de la inhalación de las gotitas que se generan al toser o estornudar, b) por vía directa como resultado de la exposición de las mucosas oculares, nasales o bucales a gotículas infecciosas y c) por vía indirecta a través de superficies contaminadas, todo esto como resultado de los múltiples procedimientos generadores de aerosoles que producen partículas de un tamaño inferior a 5  $\mu$ m que suspendidas en el aire pueden propagar la infección rápidamente. Para reducir la mortalidad y evitar el colapso del sistema sanitario se están realizando en todos los países esfuerzos denodados para reducir el contacto social, disponer de suficientes protectores de barrera e identificar y aislar a la población infectada mediante la realización de pruebas (1, 2, 3).

### **IMPACTO ECONOMICO DE LA COVID 19 EN EL EJERCICIO ODONTOLOGICO.**

Con el actual nivel de incertidumbre sobre la infección y sus mutaciones, evolución, consecuencias y secuelas del coronavirus, más del 50% de odontólogos irán a la quiebra ya sea por el debilitamiento financiero producido por los ingresos pre-Covid vs ingresos durante la pandemia (9), modificación en la recepción y flujo de pacientes en el consultorio o clínica, cambios sustanciales en los protocolos de asepsia, desinfección y tratamiento de los pacientes (9, 10, 11); salvo que sean capaces de evaluar sus opciones y relanzar sus consultorios o clínicas. Si la situación financiera de la clínica o consultorio se encontraba afectada ya antes de la pandemia sería aconsejable analizar los costes fijos y variables del año, analizar el tipo de pacientes potenciales que permitan hacer una previsión de ingresos, establecer claramente los factores de rendimiento clave para estimar con mayor precisión los ingresos y medir las desviaciones vs los objetivos marcados, optimizar las compras de material, protocolizar los procedimientos de forma exquisita garantizando que la clínica sea un lugar seguro, digitalizar todas las herramientas de relación con el paciente, evitar en lo posible el contacto físico, hacer triaje y programar citas para regular el número de pacientes en la sala de espera, gestionar el miedo de los pacientes y reflexionar con respecto a la vulnerabilidad económica del paciente considerando condiciones de financiación para ellos sin perjuicio de la clínica o consultorio (12, 13, 14). Las clínicas que han fidelizado a sus pacientes serán las que menos sufran tras el periodo de emergencia sanitaria y al conseguir nuevos pacientes tendrá que considerarse a que grupo económico pertenece, su poder adquisitivo, asociados a otras actividades, asociados a seguros médicos, accesibilidad geográfica, etc. (15, 16). Para esto será necesario el buen manejo de la tecnología que pueda propiciar el uso del marketing digital, haciendo de la página web de la clínica o consultorio un escaparate en el cual pueda mostrarse de manera profesional los servicios

y tratamientos ofertados resaltando la calidad de estos así como los aspectos de bioseguridad transformando a los visitantes en pacientes (16, 17). Si bien es cierto una clínica o consultorio consolidado puede aguantar la crisis, no deja de lado que también tenga en consideración las recomendaciones anteriores, ya que el aplazamiento de los servicios dentales creará un enorme pulmón de tratamientos con indudables ventajas para consultorios y clínicas que si son capaces de planificar sus propias actividades según lógicas empresariales, y unidas a la confianza, a la planificación y al control financiero; permitirán elaborar propuestas exitosas. Todo esto deberá regirse en base a la “nueva normalidad”, en la cual podrá distinguirse una fase con tres variables fundamentales: gestión de la fase endémica del virus, nuevas lógicas de socialización y la gran crisis económica; esta última como resultado de entre muchos factores a todas aquellas decisiones de gasto consideradas superfluas o no indispensables en las que lastimosamente se encuentran los servicios odontológicos y que castiga a este sector, reconociéndose que habrá un período de renuncia de una parte de la población a determinados servicios odontológicos jerarquizando los gastos y regresando paulatinamente y retomando progresivamente los tratamientos incluyendo los más costosos (17). Quienes estén proponiéndose trabajar adecuadamente e inviertan en competencias clínicas, estructura, tecnología, formación y gestión empresarial afrontarán una situación de mejoría incluso mucho más exitosa que la que tenían antes de enfrentar la pandemia (18).

### **ADMINISTRACIÓN Y CALIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.**

La mayoría de las empresas privadas son dirigidas por administradores, economistas o especialistas que conocen de estrategias establecidas para elevar ganancias, algo que es muy dificultoso hacer en el área de salud bucodental ya que se hace muy difícil bajar los costos de esterilización, equipos de bioseguridad, material, tecnología; provocando que muchos disminuyan la calidad del tratamiento o del servicio o hagan uso de una competencia desleal bajando los precios y hasta rifando diagnósticos y tratamientos; por lo que se hace fundamental que el profesional odontólogo que gerencia su empresa sea alguien que maneje los conceptos de administración y calidad además de conocer las características que quiere vender como fortalezas de su empresa y los procedimientos necesarios sujetos a cada uno de sus integrantes. La administración es una ciencia que procura construir entornos favorables para que sean realizadas gestiones productivas propiciando el trabajo en equipo para obtener la eficiencia y eficacia que serán traducidas en metas institucionales y personales basadas en procesos bien definidos (17, 19). Un proceso es un conjunto de actividades que configuran un sistema operativo, encadenadas lógicamente, que toman una serie de insumos y suministros con valor agregado y sentido específico para un cliente o grupo de interesados en el producto. Este es desarrollado por una o varias personas agrupadas en unidades operativas que coexisten en divisiones o especializaciones, desarrollándose las actividades en términos de cuáles son las funciones,

cuántos son los integrantes, como están estructuradas sus funciones, quienes son los responsables, con qué recursos humanos y logísticos se cuenta e intervienen y cuál es la relación establecida entre ellos; por lo que la gestión de procesos vienen a ser un elemento clave en la gestión de la calidad. La identificación de los procesos necesita comprender las funciones y responsabilidades de todos y cada uno de los que trabajan en la clínica, consultorio o empresa; deben ser realizados un análisis de funciones y análisis de contribuciones de cada puesto de trabajo para posteriormente construir mapas conceptuales, los cuales son representaciones sintéticas y gráficas de todas las acciones y procesos a los que el usuario se enfrenta; para cada proceso específico y aplicado por cada sección de la empresa para obtener como resultado un diagrama de flujo para el cual han sido tomados en consideración todos los procesos y las secuencias en que se brindará la atención a los pacientes (1, 2, 10, 11, 18, 19). Por tanto, se puede afirmar que una empresa que tiene un buen rendimiento económico, presencia en el mercado e índices de calidad demostrados posee una comunión entre sus integrantes y la visión y misión de la empresa, lo cual también refleja el compromiso con los valores y principios de la empresa; de ahí que la filosofía empresarial en una empresa del rubro de salud bucodental comience con un rumbo estratégico definido que sirva de guía y ayude a proyectarla hacia el futuro, estableciendo de manera clara su visión, misión y valores para la consecución de logros positivos, al mismo tiempo se debe considerar la esencia propia de cada organización considerando como factor de éxito o fracaso al equipo de profesionales asociados o no que laboren en ella ya que será importante la imagen corporativa a demostrar basada en un equipo que marchará como una unidad funcional (1, 3). El especialista debe de convertirse en gerente de su empresa y tener conocimiento sobre el proceso administrativo y realizar su trabajo con eficacia mientras llega a la población específica satisfaciendo las necesidades que las personas tienen y desean en cuanto a salud y servicio, el cual es completamente intangible y caracterizará el servicio como único; dando como resultado la diferenciación entre otras empresas del mismo ramo, cobrando por lo que brindamos y generando ingresos aceptables con una empresa perfectamente estructurada. El componente de gestión y administración es fundamental para la planificación de los servicios, la organización de los recursos, la dirección del talento humano y el control de procesos e indicadores estratégicos que permitan implementar acciones de mejora basados en una mejor toma de decisiones a nivel estratégico (20, 21, 22, 23). La calidad es un fenómeno de actualidad y puede estar definida solamente en términos de quien la juzgue. La calidad en salud tiene su fundamento como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud, Avedis Donabedian presenta el análisis de la calidad en salud de mayor aceptación proponiendo tres dimensiones: dimensión técnico-científica basada en efectividad y eficacia de los aspectos técnicos de la atención, dimensión humana basada en las relaciones interpersonales entre el proveedor de atención y el usuario y dimensión del

entorno o contexto de la atención. Si se refiere a control de calidad se debe considerar la verificación de los productos y servicios mediante la inspección, el aseguramiento de la calidad traducido en el cumplimiento de las exigencias del cliente, la calidad total mediante el autocontrol y la excelencia empresarial (4, 10, 13, 15, 16).

### **SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.**

Una de las primeras acciones en la calidad de servicio, es averiguar quiénes son los pacientes, qué quieren y esperan de la organización. Solo así se podrán orientar los servicios, así como los procesos, hacia la mejor satisfacción de los mismos. La calidad en la prestación de servicios de salud es sin duda una preocupación medular, es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios. El estado, entendiendo la salud como un derecho; tiene que implementar esfuerzos para que las atenciones en todos los niveles se den en condiciones de seguridad y eficiencia para los pacientes y la sociedad. La incorporación de la calidad en la agenda sanitaria pública es manifestación de la preocupación del Ministerio de Salud, ya que la define como la “calidad de la atención como derecho ciudadano” plasmándose como principio de la política de salud. Se han desarrollado muchas iniciativas a favor de la calidad como círculos de calidad, el impulso de la autoevaluación, la auditoría en salud y la acreditación de establecimientos de salud, la puesta en práctica de guías de práctica clínica, medición de la satisfacción del usuario, así como el desarrollo de proyectos de mejora y acciones para el incremento de la calidad. Tanto el Ministerio de Salud, Instituto de Gestión de Servicios de Salud, las DIRESA/GERESA, sus redes y SUSALUD a través de sus órganos de gestión de calidad u otros según corresponda, pueden y deben realizar auditorías de la calidad de atención en el momento que sea necesario (9, 10, 11, 12, 18). La calidad se reconoce explícita y fehacientemente como un valor en la cultura organizacional de los establecimientos del Sistema de Salud, cuando se aplican metodologías y herramientas de calidad, desarrolladas en forma conjunta con la contribución de los usuarios internos y externos; las instituciones de salud y la sociedad en general, extendiendo evidencias confiables de mejoras sustanciales en la atención, percibidas con satisfacción por todos los actores. Debe considerarse que el sistema de gestión de calidad supone: la planificación para la calidad (que contempla políticas, estrategias, objetivos y planes de acción), organización para la calidad (a nivel nacional, de DISAS/DIRESAS, redes, microrredes y establecimientos.), garantía y mejora (en base a auditorías de calidad de atención, acreditación de establecimientos, seguridad del paciente, procesos de mejora continua y evaluación de la tecnología sanitaria) e información para la calidad (instrumentos para la medición de la calidad, mecanismos para la atención del usuario, indicadores del sistema de gestión de la calidad) (10, 11, 12, 24). Para satisfacer al cliente, quien es el principal actor en la gestión administrativa moderna; deben ser coincidentes la

calidad programada o diseñada catalogada como calidad prevista y que se plasma en las especificaciones del diseño del servicio/producto a fin de responder a las necesidades del cliente; la calidad realizada que tiene que ver con el grado de cumplimiento de las características de calidad del servicio/producto en relación a las especificaciones del diseño y la calidad necesitada la cual se desprende de las necesidades que manifiestan los clientes junto a sus expectativas. Dicho esto, se puede expresar que la falta de calidad puede derivar de dos fuentes: que la calidad programada y realizada no estén acordes a lo que el cliente necesita traducándose en una insatisfacción inevitable, o; que la calidad programada y la calidad necesitada tengan coincidencias, pero la calidad realizada sea diferente, traducándose en insatisfacción evitable (20, 21, 22). De ahí, la necesidad de tener claro los conceptos ya que el fundamento principal para la gestión de la calidad es conseguir que la calidad necesaria, programada y realizada coincida entre sí, siendo superfluo todo aquello que este fuera de esta coincidencia. La satisfacción del cliente es un factor importante en la utilidad neta de una empresa y esta satisfacción debe ser lograda considerando las necesidades del paciente: necesidad de ser comprendidos, necesidad de sentirse bien recibidos, necesidad de sentirse importantes y necesidad de sentirse cómodos. Conocidas las necesidades estas deben de ser ocupadas mediante un servicio de respaldo, una comunicación efectiva y apropiada, una adecuada orientación, y darles solución a sus necesidades (13, 23, 24). Los servicios ofrecidos en odontología y en general en los servicios de salud son diferentes a los que se ofrecen y manejan en una organización comercial. Los servicios tangibles requieren de determinada infraestructura organizacional mínima para que se pueda realizar a satisfacción tanto del que ofrece como del que demanda, la cual está implícita en los servicios de salud oral. Los servicios intangibles son aquellos que están sobreentendidos o son tácitos y que deben estar presentes en el momento de prestar un servicio de alta calidad. Desde las perspectivas de la administración de empresas y control de calidad, y bajo la óptica de los servicios dentales y los requerimientos de un cliente tipo, se pueden clasificar como: tipo I, donde ni los insumos, ni el material ni el personal son relevantes clasificando al consultorio como tipo “cero de cien”. Para revertir la situación es necesario la capacitación del recurso humano y mejora de la dotación de la organización; tipo II, consultorio de última generación con una pobre relación interpersonal y atención al cliente no satisfactoria clasificando el consultorio como tipo “fábrica”. Para revertir la situación es necesaria la capacitación en atención al cliente; tipo III, consultorio que no cuenta con los equipos necesarios, pero si con una atención al cliente excelente clasificando al consultorio como tipo “recepción”. Para revertir la situación se debe invertir en la adquisición de equipo e instrumental necesario para la adecuada prestación de los servicios; tipo IV, empresa que se destaca en todos los sentidos clasificando al consultorio como tipo “cien de cien”. Lo que se espera de este consultorio o clínica es que mantenga su nivel, recordando los cuatro cimientos indispensables para mantener su posicionamiento entre sus similares como

son: la cortesía, la tolerancia, la amabilidad, la atención personalizada y la sonrisa. El gabinete es el espacio mejor valorado de la clínica por la mayoría de las personas y más si este está ordenado y limpio; al margen de los criterios de bioseguridad; el profesionalismo marca la diferencia; del mismo modo, también cumple un rol importante y otorga mayor valor a los consultorios y clínicas un adecuado equipamiento con aparatología nueva y moderna o aparatología bien conservada. No olvidar que tanto el profesional odontólogo como la asistente y la presencia de ambos en la primera vista y durante el tratamiento hacen que el paciente se sienta bien atendido, seguro y con la intimidad suficiente dentro del gabinete, factores que pueden hacer que el paciente acepte el tratamiento o posponga su decisión o pida una segunda opinión en otro consultorio o clínica (22, 23, 24).

### **EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS.**

En un mercado competitivo es necesario la adopción de instrumentos o herramientas que permitan verificar los procedimientos y la corrección o ajuste de ser necesarios. Dentro de las diferentes herramientas que existen para la evaluación están las encuestas, las cuales pueden darnos resultados fiables de como los clientes perciben la atención y si está satisfecho o no con lo recibido. Para la aplicación de este instrumento deben considerarse ciertos aspectos: facilitar su diligenciamiento y recepción, darle tiempo necesario al cliente para responder, ser anónimo de preferencia, debe ser explícita, concisa y precisa. Los resultados ayudarán a corregir lo que sea necesario (1, 24, 25, 26).

### **MODELO SECUENCIAL DEL PROCESO ESTRATÉGICO PARA ODONTOLOGÍA.**

El modelo estratégico reúne un conjunto de actividades que se desarrollan de manera secuencial con el objetivo de que la organización pueda proyectarse al futuro y alcance la visión establecida, en este modelo se consideran tres etapas: (a) etapa de planeamiento en la cual se encontrarán las estrategias que guiarán a la organización de la situación actual a la situación deseada, (b) etapa de implementación en la que se ejecutarán de manera rigurosa las estrategias elegidas en la primera etapa y (c) etapa de evaluación y control que serán realizadas de manera permanente durante todo el proceso. Este proceso estratégico es interactivo porque participan muchas personas e iterativo porque genera una retroalimentación repetitiva. El modelo comienza con el análisis de la situación actual realizando el análisis PESTE (Políticas, Económicas, Sociales, Tecnológicas y Ecológicas) y el establecimiento de la visión, misión, valores y código de ética. Después de realizado el análisis PESTE este derivará la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE) la cual permitirá conocer el impacto del entorno, la Matriz del Perfil Competitivo (MPC) y la Matriz del Perfil Referencial (MPR). Luego se desarrollará la evaluación interna mediante el análisis AMOFHIT (Administración y gerencia, Marketing y ventas, Operaciones productivas y de Servicios e infraestructura, Finanzas y contabilidad, recursos Humanos y cultura, Informática y comunicaciones

y Tecnología), de la cual surge la Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI). En la siguiente etapa se determinan los intereses de la organización mediante la Matriz de Intereses Organizacionales (MIO) que permite establecer los objetivos a largo plazo. Todas las matrices de la primera etapa son fundamentales para la calidad del proceso estratégico. En la segunda fase se generarán las estrategias a través del emparejamiento y combinación de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas junto a los resultados previamente analizados usando la matriz FODA, la Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de la Acción (MPEYEA), la Matriz del Boston Consulting Group (MBCG), la Matriz Interna-Externa (MIE) y la Matriz de la Gran Estrategia (MGE). La tercera fase viene dada por la elección de las estrategias mediante la Matriz de Decisión Estratégica (MDE) y cuya atractividad se determina en la Matriz Cuantitativa del Planeamiento Estratégico (MCPE) para finalmente desarrollar la Matriz de Rumelt (MR) y la Matriz de Ética (ME). Para la implementación se elaborará la Matriz de Estrategias versus Objetivos de Largo Plazo (MEOLP) y la Matriz de Estrategias versus Posibilidades de los Competidores y Sustitutos (MEPCS). Después de formulado el plan estratégico que permita alcanzar la proyección futura de la organización se pondrá en marcha los lineamientos estratégicos identificados, es decir convirtiendo los planes estratégicos en acciones y posteriormente en resultados. En la tercera etapa se desarrollará la Evaluación estratégica utilizando cuatro perspectivas de control: aprendizaje interno, procesos, clientes y financiera donde podrán monitorearse el logro de los objetivos a corto plazo y los objetivos a largo plazo y a partir de ello tomar las acciones correctivas pertinentes. En la cuarta etapa se analiza la competitividad concebida para la organización y se plantean las conclusiones y recomendaciones finales necesarias para alcanzar la situación deseada (21, 23).

### **METODOLOGÍA LEAN EN EL SECTOR ODONTOLOGICO.**

El pensamiento Lean permite la identificación y eliminación del desperdicio en los procesos, es decir; Lean es maximizar el valor para el cliente por medio de un proceso eficiente y sin desperdicios. En el sector salud significa suministrar servicios que respeten y atiendan a las preferencias y necesidades de los pacientes, eliminando las actividades que no generan valor, aumentando la eficiencia de las acciones y calidad de la atención simultáneamente. Los aspectos que el paciente valora son: una atención cada vez mejor, segura, rápida, calificada y resolutoria de acuerdo con sus necesidades y recuperando totalmente su bienestar. Es una metodología de gestión de calidad que promueve la creación de procesos fluidos en la organización mediante la optimización de los recursos y eliminación de actividades que no aportan valor añadido generando impactos positivos en la eficiencia, competitividad y sostenibilidad a mediano plazo con una relación costo/eficiencia favorable. Conlleva a que la planeación y operativización de los procesos logren entregar un servicio de máxima calidad en un plazo de tiempo corto y a un coste reducido, y a la vez aportando máxima satisfacción a los pacientes y profesionales. Los

pilares del Lean Manufacturing son la mejora continua (Kaizen) mediante un proceso colectivo de percepción de problemas, desarrollo de ideas y toma de decisiones en busca de excelencia y calidad; el control de la calidad que se caracteriza por alcanzar la calidad total mediante procesos de calidad como resultado de trabajo conjunto y justo a tiempo (just in time) donde se fabrican los productos requerido por el paciente y dentro del tiempo desde que se recibió el pedido hasta su entrega al cliente (lead time). Los logros que se obtienen en una institución al implementar la metodología Lean son: máximo rendimiento de los recursos disponibles al mínimo coste; comunicación efectiva, confianza, polivalencia, participación conjunta, cultura del no; hacer y entregar únicamente lo que genere valor al usuario y satisfaga totalmente sus necesidades; cultura del respeto por las personas, creación de valor y de mejora continua (19, 20).

## DISCUSIÓN

La pandemia ha impactado negativamente en la economía de todas las personas, pero, sobre todo; en los profesionales de la salud como los odontólogos, que se han visto limitados en sus ingresos. Numerosos artículos como los presentados por Guo et al., Sigua-Rodríguez et al. (7), Rosso (25) y Hernández (26) entre otros revisados; han evidenciado como varios consultorios y clínicas se han visto golpeados por la pandemia, pero con estrategias bien definidas pueden hacer frente a la nueva normalidad. La satisfacción del cliente y su fidelización mediante un servicio de calidad junto a medidas de bioseguridad adecuada pueden hacer la diferencia entre consultorios y/o clínicas; la calidad debe verse evidenciada en cada uno de sus niveles y servicios, satisfaciendo las necesidades y demandas de los clientes junto a sus expectativas. La elección de estrategias basadas en los puntos positivos y negativos de las empresas del rubro bucodental podrá encaminar a cada una de ellas a encontrar caminos que sean factibles de recorrer y los dirijan a nuevos escenarios que sean compatibles con una nueva normalidad (6, 7, 26, 27). Por lo que se concluye que todo cambio devenido de la pandemia no es malo, sino que ayudará a mejorar los estándares de calidad dentro de la atención odontológica y al mismo tiempo a posicionar o reposicionar en el mercado al consultorio o clínica dental. Todas las estrategias consideradas podrán limitar el impacto económico siempre y cuando estas sean seleccionadas mediante un adecuado análisis de la situación precovid y situación actual de la empresa de salud bucodental. Los pacientes que reciben la atención odontológica deben notar la calidad de servicio brindado junto a las medidas sanitarias que siempre han sido de rigor. La adopción de la filosofía empresarial y el conocimiento de la gestión de calidad en servicios de salud contribuirán a la adecuada administración del consultorio o clínica y puedan hacer frente a todas las complicaciones derivadas de la pandemia (28).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mariño H. Gerencia de procesos. Bogotá DC: Alfa Omega editores; 2001
2. Summers D. Administración de la calidad. México, DF: Pearson Educación; 2006.
3. Aguirre H. Calidad de la atención médica: bases para su evaluación y mejoramiento continuo. 3ª edición. México, DF: Aguilar Editores; 1996.
4. Evans JR. Lindsay WM. Administración y control de la calidad. 6ª edición. México: Internacional Thomson Editores; 2005
5. Kathree BA, Khan SB, Ahmed R, Maart R, Layloo N, Asia-Michaels W (2020) COVID-19 and its impact in the dental setting: A scoping review. PLoS ONE 15(12): e0244352. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244352>
6. Guo H et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services, J Dental Sciences, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.02.002> PMID: 32296495
7. Sigua-Rodríguez EA, Bernal-Pérez JL, Lanata-Flores AG, Sánchez-Romero C, Rodríguez-Chessa J, Haidar Z, Olate S & Iwaki Filho L. Covid-19 y la odontología: una revisión de las recomendaciones y perspectivas para Latinoamérica. Int .J. Odontostomat, 14(3): 299-309, 2020
8. Martínez CDC, Yévenes HSR. Atención dental durante la pandemia COVID-19. Int J. Odontostomat., 14(3): 288-295, 2020
9. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud – Lima: Ministerio de Salud; 2007. 44 p.
10. Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en salud. Ministerio de Salud. Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud. Dirección de Calidad en Salud – Lima: Ministerio de Salud; 2016. 93 p.; ilus.
11. Política Nacional de Calidad en Salud: Documento técnico (R.M. N° 727-2009/MINSA). Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima: Ministerio de Salud, 2009. 34 p.
12. Ministerio de Salud. Lineamientos de la Política Sectorial para el periodo 2002 – 2012 y principios fundamentales para el Plan Estratégicos Sectorial del Quinquenio Agosto 2001 – Julio 2006

13. Las ocho dimensiones de calidad definidas por David A. Garvín. Gestión de la calidad. Piura: Universidad Privada del Norte, 2019.
14. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID 19. Orientaciones provisionales. Organización Mundial de la Salud. 2020
15. Sánchez A. Cómo minimizar los efectos de la pandemia en la clínica dental. Rev Gaceta Dental. 2020
16. Sánchez A. Marketing y publicidad: ¿dónde están mis pacientes? Gaceta Dental. 2010
17. Sánchez A. Claves para la supervivencia de la clínica dental tras el coronavirus. Rev. Gaceta Dental. 2020
18. Iruretagoyena M. Nociones básicas de calidad en la atención dental. Argentina: 2020
19. Pestana Magalhães AL, Lorenzini Erdman A, Lima Da Silva E. pensamiento Lean en la salud y enfermería: Revisión. Rev Latino-Am. Enfermagem. 2016
20. Rajadell M, Sánchez J. Lean Manufacturing: la evidencia de una necesidad. España: Díaz de Santos. 2010
21. Álvarez M, Curi R, Espinoza M, Guevara O. Planeamiento estratégico para Dr. Sonrisa SAC 2016 al 2025. Lima: CENTRUM Graduate Business School. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2016.
22. Fernández-Hernández JA. El consultorio dental, tu empresa. Dirigido al especialista de salud bucal emprendedor. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. 2018.
23. Manrique-Chávez JE. Administración y gestión en estomatología. Rev. Estomatol Herediana 2018. Abr-Jun; 28 (2): 69 – 71.
24. Calero JA, Rodríguez L, Barreto JF. La calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología. Rev. Colombia Médica. VI.39 n° 1 supl 1, 2008.
25. Rosso R. Posibles fases de recuperación del sector. Rev. Gaceta Dental {internet} (citado 02 de mayo del 2021); 335. Mayo 2021. Disponible en: <http://www.gacetadental.com>
26. Hernández M. La calidad en la atención al paciente. Estudio Nacional VP20 (I) Rev. Gaceta Dental {internet} (citado 26 de marzo del 2021); 331. Enero 2021. Disponible en: <http://www.gacetadental.com>
27. Acosta N. Organización Mundial para el Desarrollo, la Educación y la Cultura. Gestión estratégica de la calidad. Sistema de Gestión de calidad. Dirección de gestión de calidad. Lima: 2019
28. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>