



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Plan de mejora en la atención estomatológica en un
establecimiento de salud de Nivel I - 2 Nuevo Chimbote –
2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Sotelo Cervantes, Rocío Del Pilar (ORCID: 0000-0002-6426-8183)

ASESORA:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (ORCID: 0000-0000-0241-87106X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi fortaleza de vida Dios, Jesucristo y Espíritu Santo.

A mi hermosa familia en especial para mi esposo Humberto e hijos Christian, Franco y Silvana por su apoyo y comprensión en mi superación.

Agradecimiento

A todos los Cirujanos Dentistas del Establecimiento de salud Villa María Nuevo Chimbote por su colaboración para la ejecución de la presente tesis.

La Autora

ÍNDICE CONTENIDOS

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	14
Sub categoría Recursos humanos,.....	15
3.3 Escenario de estudio	16
3.4 Participantes.....	16
3.6 Procedimiento	16
3.7 Rigor científico	17
3.8 Método de análisis de datos.....	17
3.9 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS.....	18
4.1. Diagnóstico Situacional del servicio.....	18
4.2 Análisis de datos	19
4.3. Análisis de capital humano	19
4.4. Resultados del análisis de procedimientos.....	23
4.5. Medición de indicadores	25
4.7. Propuesta de mejora	26
4.8. Identificación de propuesta de mejora.....	26
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	19
Tabla 2.	20
Tabla 3.	21
Tabla 4.	22
Tabla 5.	24
Tabla 6.	25
Tabla 7.	26
Tabla 8.	27
Tabla 9.	27
Tabla 10.	28
Tabla 11.	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Análisis del procedimiento del establecimiento Nivel I-2.....	23
Figura 2. Análisis de procedimientos sub categorías	24
Figura 3. Identificación de problemas en cada categoría	25
Figura 4. Esquema de mejora para la categoría plan de mejora	28
Figura 5. Esquema de la categoría atención estomatológica.....	29
Figura 6. Organigrama Estructural de la Red de Salud Pacífico Sur	43
Figura 7. Organigrama estructural del EE.SS.	44

RESUMEN

El objetivo general fue analizar las estrategias requeridas para diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en el establecimiento de nivel I – 2 Nuevo Chimbote. La metodología fue de tipo cualitativo, interpretativa, intervinieron 3 sujetos informantes seleccionados por antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de baja calidad de atención en función de la realidad de la institución, servicio, capital humano, procedimientos y medición de indicadores. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor de V de Aiken de 1.00, considerado como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

Palabras clave: calidad de atención, planeación, protocolos de bioseguridad.

ABSTRACT

The general objective was to analyze the strategies required to design a plan to improve the quality of stomatological care in the level I - 2 Nuevo Chimbote facility. The methodology was qualitative, interpretive, 3 informant subjects selected by seniority and objectivity intervened in the appreciation of the problem presented. Two data collection instruments were used: in-depth interview and observation guide. The study presents the diagnosis of low quality of care based on the reality of the institution, service, human capital, procedures and measurement of indicators. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that processes improvement schemes are then designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining an Aiken V value of 1.00, considered optimal for its applicability in the short or medium term.

Keywords: quality of care, planning, biosafety protocols

I. INTRODUCCIÓN

Un derecho básico a nivel mundial es el acceso a los servicios de salud. Es por ello que los gobiernos realizan esfuerzos en la mejora de la atención. Sin embargo, se ha visto que existen muchas deficiencias en cuanto a su organización y gestión al brindar una mejor atención en los diferentes servicios. Asimismo, la (OMS, 2020), en cuanto a calidad en todo el sistema de salud menciona que además de políticas propicias, es necesaria una buena gobernanza; un personal sanitario calificado, competente, cuente con apoyo y esté motivado; mecanismos financieros que fomenten y posibiliten una atención de calidad; sistemas de vigilancia mejor preparados para impulsar la mejora en calidad de servicio; medicamentos, dispositivos y tecnologías que estén disponibles, sean inocuos y estén debidamente regulados; como centros sanitarios accesibles y bien equipados.

Respecto a lo anterior, mejorar la atención no solo posibilita a los servicios de salud a pensar más allá de las evaluaciones de calidad, protocolos y preguntas de seguimiento, sino además abordar las necesidades y requisitos de los usuarios. Este panorama es visto más en instituciones privadas, según (O'Donts, 2018), por otro lado, la situación de las instituciones del estado, es perceptible en todo el mundo la gran carencia de una correcta atención de salud.

El país Yemen, únicamente destina el 0.01% del PBI al sector salud, por ello que del 41.26% de individuos que son hospitalizados, fallecen debido a la carencia de recursos para poder continuar un tratamiento, (Garber et al., 2020).

En América Latina, de acuerdo a un estudio realizado por (Casallas Murillo, 2017), menciona que los propios recursos existentes en los sistemas de salud no garantizan la salud ni contribuyen integralmente a mejorar la calidad de vida de las poblaciones, para mayor explicación del porqué de ello, se cita a (Gomez, 2017), quien asegura que estas carencias en la atención al paciente se deben a la falta de implementación tecnológica en los nosocomios, además, la falta de personal capacitado y una deplorable infraestructura.

En EE. UU referente a calidad de atención estomatológica (Bruner, 2020), hace referencia que primero, se debe aplicar un protocolo de manejo de la enfermedad a cada visita del paciente, independientemente del reembolso. En segundo lugar, aplicar los principios de mejora de la calidad, para cambiar la forma en que un establecimiento se acerca a la prestación de atención. También (Hugo et al., 2021), manifiesta su preocupación exponiendo que el cuidado esencial de la salud bucal ha sido un privilegio, en lugar de un derecho, para la mayoría de las personas y que todavía se necesita mucho trabajo para cerrar la brecha entre la investigación dental y la salud mundial para lograr que la salud bucal sea reconocida como una prioridad de salud de la población en todo el mundo. Por otro lado (Capote Femenías, 2017), manifiesta que: “Es un factor importante el Programa de optimización continua de la atención de calidad estomatológica y la satisfacción de los prestadores”. Para eso, es preciso de un rediseño o una totalmente nueva actualización de la metodología, que posibilite avanzar gestionando y evaluando la calidad estomatológica de los servicios.

A nivel nacional (Hernández-Vásquez & Burstein, 2019), sostienen que la salud bucal en el Perú constituye un grave problema de salud pública, por ello es necesario un abordaje integral del problema, con la aplicación de medidas eficaces de promoción, prevención y gestión de la salud bucal, mediante el cumplimiento de indicadores de desempeño bucal que están establecidos pero que no son cumplidos en su totalidad. La prueba de una pésima atención en el área salud no únicamente se ve replicada en averiguaciones sino en la percepción poblacional. En un análisis llevado a cabo por (Escalante Celis & Oscátegui Peña, 2017), quienes abordan la calidad de atención en salud a partir del punto de vista del personal de salud, donde plantea si el paciente no satisface sus necesidades, es por la carencia de capacitación del personal de salud y el equipamiento primordial.

A nivel local, la problemática ya mencionada está presente en la consulta externa estomatológica que se ofrece en el establecimiento de salud Nivel I -2 Nuevo Chimbote que forma parte de los centros de salud de la Red de Salud Pacífico Sur, la atención de calidad en salud está enmarcado en 5 recursos;

excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo peligro para el paciente, elevado nivel de satisfacción y el efecto final en la salud. En tal sentido no se puede separar ninguno de los elementos de la Calidad en salud ya que esto implica su integración con los elementos de procesos, objetivos y subjetivos, ya que lo que se busca es la satisfacción del usuario y la eficiencia de la institución prestadora de servicios de salud (IPRESS). Sin embargo, es perceptible también el malestar de la población que es atendida porque no presentan una adecuada metodología de atención que permita brindar una atención de calidad y más en esta coyuntura de crisis sanitaria a nivel mundial, entonces el principal problema radica en la pobre gestión administrativa, frente a ello entonces nace la siguiente interrogante: ¿De qué manera analizar un plan de mejora para la calidad de atención estomatológica en el establecimiento de salud nivel I – 2 Nuevo Chimbote – 2021?.

Se justifica ya que muestra perspectivas teóricas que sostienen la calidad de atención al paciente; muestra una justificación práctica, pues el resultado obtenido dejó una descripción estadística sobre el grado de atención al paciente y ante esto se elaboró una estrategia para mejorar la calidad de atención en la consulta externa estomatológica, a partir de una visión social, la iniciativa aplicada, dejará estandarizar la metodología de atención en salud al paciente.

Por lo que concierne al objetivo general de la presente investigación fue: analizar las estrategias requeridas para un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica del establecimiento de salud nivel I – 2 Nuevo Chimbote 2021, y se tuvo como objetivos específicos: identificar la realidad del servicio de atención de estomatología del establecimiento de salud de nivel I - 2 Nuevo Chimbote; Identificar si el recurso humano conoce los planes de mejora continua para la atención estomatológica del establecimiento de salud de nivel I-2 Nuevo Chimbote; conocer los procesos de organización en la atención estomatológica del establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote 2021; estructurar el plan de mejora de la metodología de atención de salud de consulta externa estomatológica del establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote y validar la propuesta.

II. MARCO TEÓRICO

En la siguiente investigación se llevó a cabo la presentación de las investigaciones y artículos que han permitido tener una perspectiva a los probables resultados que se obtuvieron además de contrastar postulados teóricos que sostuvieron contextualmente la categoría. En el ámbito internacional (Momin & Mahmood, 2020), implementaron el proyecto de mejora de la calidad para evaluar el uso de ayudas visuales, el objetivo era mejorar la comprensión y la motivación de los pacientes periodontales, aplicando el ciclo de Deming: Planificar – Hacer – Estudiar – Actuar, Utilizando ayudas visuales, los resultados después del uso de ayudas visuales contribuyó a que los pacientes se sintieran más motivados para mantener una buena higiene bucal, mejoraron también su comprensión de la enfermedad de las encías y cómo cuidar sus encías y dientes. Se concluye que las ayudas visuales pueden tener un lugar en el tratamiento de la periodontitis en la práctica general.

Del mismo modo (Howells et al., 2020), en Gales, mencionan cómo la investigación y la evidencia influyeron en la política del Gobierno de Gales para financiar un programa (Gwên am Byth - A Lasting Smile), el objetivo fue introducir un programa para apoyar la higiene bucal y el cuidado bucal de las personas mayores que viven en residencias a través del desarrollo de un enfoque coherente para todo Gales; ya en su ejecución los autores discuten cuestiones que pueden afectar el ritmo del cambio y la manera en que el personal de salud y de atención pueden trabajar juntos de manera efectiva para implementar mejoras, se desarrolló una herramienta de evaluación que se encuentra en las etapas finales de validación. Finalmente, el gobierno de Gales ha reconocido el valor de Gwên am Byth al comprometerse a duplicar la financiación periódica del programa.

Se tiene también a (Heidari et al., 2019), quienes analizaron el impacto de la fobia al dentista en la planificación de la atención. El estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de la fobia dental y la complejidad de la atención en el plan de atención propuesto diseñado por los estomatólogos para los pacientes. En el resultado no hubo diferencias en la planificación de la atención

para pacientes fóbicos y no fóbicos, concluyendo que la planificación de la atención está influenciada por las necesidades dentales de los pacientes y no por su estado fóbico.

Así mismo, (Jain et al., 2017), implementó con éxito un plan de mejora en la calidad de atención a estudiantes con discapacidad auditiva en 2 escuelas, con el objetivo de ayudar a los dentistas a comunicarse con aquellos pacientes para llegar a un diagnóstico preciso y explicar el plan de tratamiento; aprendiendo algunos signos y gestos no verbales relacionados con la odontología. Los resultados se sometieron a análisis estadísticos a través de la prueba Chi cuadrado y la prueba de razón de posibilidades. Concluyéndose que los Odontólogos deben conocer y se deben enseñar los signos y gestos relacionados con la odontología tanto a los estudiantes con discapacidad auditiva como a los estudiantes de odontología.

En América, (Ardila González, Diana Carolina; Jaramillo Muñoz, Laura Angélica; Solarte Tosse, 2020), en su investigación del plan de mejoramiento para cumplir con el nuevo estándar de calificaciones en servicios dentales para la proveedora de salud Herly Duran, especializada en Ortodoncia de la ciudad de Popayán, el objetivo era revisar el cumplimiento de Resolución 3100 de 2019 por medio de la aplicación de una lista de verificación para diseñar una estrategia de optimización para una IPS dentales privados y da como resultado 19 diferencias en la resolución 3100 en 2019 en comparación con la resolución 2003 en 2014; demostró que no cumple con 2 de los nuevos criterios de calificación en infraestructura e historial. Se propone finalmente una estrategia de mejora con la finalidad de completar la transición al cumplimiento de la normativa aplicable.

Así mismo, (Mursulí et al., 2018), en su tesis sobre evaluar la calidad de la atención estomatológica de servicios de estomatología, teniendo como objetivo el establecer el grado de calidad de atención respecto al servicio de estomatología, según los resultados, demostraron que la atención no ha sido la

adecuada, además, no se usan los protocolos debidos al instante de una atención.

Ahora bien, se cuenta con la investigación de (Peñaloza Salas, 2018), sobre establecer el grado de calidad de servicio advertida por pacientes de estomatología, para ello esta investigación estuvo bajo el diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, donde finalmente concluyó que de acuerdo a la percepción de la muestra significativa de la población, tildaron la calidad y estructura de la atención como bueno.

En el ámbito nacional, se tiene la investigación de (Hernández Quiroz, 2018), quien propone un plan de mejora del desempeño en salud bucal, los resultados de 23 sólo 13 establecimientos resultó que no cumplen con gestantes, en adultos mayores el 100% de prótesis dentales no se entregaron. Se concluye que no se cumplen los indicadores de desempeño en salud bucal, permitiéndose la validación y el diseño de un plan de mejora.

Por otra parte, la investigación de (Vega Zegarra, 2020), da una propuesta para mejorar la salud bucal, cuyo objetivo es reducir la enfermedad bucal, así como promover el fomento de la salud. La investigación muestra un diagnóstico de salud bucal basada en las realidades de la instalación, servicio, capital humano, el proceso y las métricas. Luego, se hacen recomendaciones basadas en la identificación de debilidades y la sugerencia de soluciones alternativas, para generar mejoras o planes de mejora de procesos. Utilizándose guía de prácticas clínicas estomatológicas, así como Norma técnica: Atenciones odontológicas en poblaciones excluidas y dispersas. Después se lleva a cabo la propuesta de acuerdo al reconocimiento de inconvenientes y el planteamiento de alternativas de solución, para diseñar planes de optimización o mejora de procesos, la propuesta fue validada mediante juicio de expertos, obteniéndose 0.95 valor de V de Aiken lo cual es óptimo considerado para su aplicación a corto o mediano plazo.

Así también se tiene a (Espejo Loyola, 2018), en su investigación determinó la calidad en la atención a pacientes que acuden al servicio de

estomatología, obteniéndose como resultado que la calidad de servicio percibida en la atención odontológica de pacientes presenta un mayor nivel a diferencia de otra clínica donde también son atendidos otros pacientes, los cuales tienen una percepción de calidad de servicio baja.

En el ámbito local tenemos a (Sarmiento Guillén, 2020), quien formuló un plan para mejorar la calidad de la atención odontológica en la Red de Salud del Pacífico Sur. El estudio presentó un diagnóstico de mala calidad de atención en relación con las medidas en realidad institucional, servicios, capital humano, procedimientos e indicadores. Al final, la calidad recomendada fue implementada por expertos y la calificación Aiken V fue de 1,00. Se considera ideal para aplicaciones a corto o medio plazo.

Así también (Ortega et al., 2020), presentó en sus tesis propuestas para mejorar la bioseguridad en clínicas dentales de instituciones privadas en Chimbote, destacando la falta de bioseguridad en clínicas privadas, por parte del personal administrativo y el grupo de 'alerta'. Luego, se hacen recomendaciones desde la identificación de problemas y la sugerencia de soluciones alternativas, diseñando así planes para la mejora de procesos. Se concluye que la validación de la propuesta se realiza mediante juicio de expertos, resultando así el valor V de Aiken de 0,93.

La investigación de (Achahuanco Manchego & Franco Lecca, 2018), sobre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios de un hospital de Chimbote, se concluyó que 50,8 pacientes refieren que la atención era de un nivel regular, por lo que al aplicando el Rho de Spearman se determinó la existencia de una relación entre las variables.

En el siguiente apartado se describen los postulados teóricos realizados por varios autores que describen la variable examinada desde diferentes perspectivas y contextos con el fin de profundizar en su investigación e interpretación sobre el plan de mejora en la atención de calidad en el sector salud. Antes de iniciar con postulados teóricos, primero se tiene que tener

conocimiento del término Plan de mejora. De acuerdo a (Pariajulca Fernandez, 2011), una institución para que pueda responder a los cambios presentados en su entorno y su empresa poder cumplir con los objetivos, debe disponer un plan de mejora para así analizar y detectar puntos débiles de la institución, de tal manera que se puedan atacar las debilidades y plantear posibles soluciones al problema.

Ahora bien, se definirá las teorías sobre la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) denominada “círculo de Deming” atribuida a Edwards Deming, quien fue su principal impulsor, esto explicado en un artículo de (ESSAN, 2016), permite definir los objetivos, políticas y procesos necesarios para la mejora de calidad. “El círculo de Deming” está compuesto por cuatro etapas cíclicas, de tal forma que una vez terminada la cuarta etapa se debe regresar a la primera y repetir el ciclo. De esta manera, las actividades son reevaluadas periódicamente para incorporar nuevas mejoras. Esta técnica permite solucionar problemas relacionados con el control de la calidad y que se caracteriza, por un uso intensivo de las herramientas básicas de control de la calidad. De acuerdo a la Teoría de la mejora continua según (Aguilar-Morales, 2010), se refiere de que es un ciclo ininterrumpido, que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Se está siempre en proceso de cambio, de desarrollo y mejorar posibilidades, el criterio aplica a personas, organizaciones y sus actividades. Se menciona que el término lo acuñó el profesor Masaaki Imai quien a su vez difundió que el kaizen tiene el significado de mejoramiento continuo que es a cada momento, todos los días ejecutado por todo el personal de la organización en cualquier lugar de la empresa.

Plan de mejora según Donabedian, (Pastor Yataco, 2018), refiere que el diseño de un plan de mejora trata sobre la mejor manera de manejar la organización en salud a lo largo sus actividades diarias y a largo plazo. Y de acuerdo a (Vélez Díaz, 2017), refiere que el plan de mejora nos permite: identificar la causas que provocan las debilidades detectadas, analizar su viabilidad, establecer prioridades en las líneas de actuación, disponer de un plan de las acciones a desarrollar a futuro, así como de un sistema de seguimiento y control, negociar

la estrategia a seguir que es incrementar la eficacia y la eficiencia de la gestión y finalmente motivar al personal a mejorar el nivel de calidad de la organización. En cuanto a calidad de atención. Desde un punto de vista más centrado en el tema la (OMS, 2020), precisa que es el procedimiento que abarca desde el cuidado del pleno bienestar del paciente, incluye desarrollar una adecuada atención, hasta lograr brindar el tiempo necesario para realizar el diagnóstico y tratamiento.

En el caso de (Silva-Fhon et al., 2015), argumenta que la calidad de atención se encuentra ligada a la parte personal del médico, enfermero o especialista de la salud, y el método que éste realiza en el trato a pacientes, sumándose el no discriminar características físicas o psicológicas del paciente, cuando debería primar la satisfacción del usuario.

Ahora bien, centrándose en la especialidad objeto de estudio en la investigación, se hace mención también de las definiciones de la calidad de atención en el servicio estomatológico, de acuerdo a ello se cita a (Fernandez Oscar Adolfo, 2008), quien habla sobre la gestión de la calidad de servicios estomatológicos, donde manifiesta la estructura de atención y el proceso que se debe seguir, así pues menciona que en el proceso se puede identificar como se está llevando a cabo la atención y los resultados permiten demostrar y si han alcanzado los objetivos y lo que se ha logrado.

A continuación, se detallan postulados teóricos que tratan sobre los componentes que determinan la calidad de atención en estomatología, de acuerdo a (Willebaldo et al., 2008) considera que en estos factores se deben considerar los siguientes aspectos: La relación interpersonal, de acuerdo a Donabedian (1991), busca brindar calidad acompañado de calidez, eso se da al proceder de mejor manera con los instrumentos y poseer los mejores materiales, ello incluye ejecutar técnicas para abordar el problema bucodental, lo que a su vez va a generar se logre la satisfacción del paciente.

Otro aspecto a la ética – bioética, según (Willebaldo et al., 2008), teniendo en cuenta la relación interpersonal, argumenta que el desempeño odontológico

presenta una suerte de reputación que se encuentra desligada de la calidad, esto debido a que los profesionales se olvidan de las buenas prácticas, tales como tratar al paciente más como un trabajo que como ser humano. Por tanto, el profesional Cirujano Dentista debe ponerse en el lugar de un especialista competente, que busca únicamente la satisfacción del paciente y ofrecerle las mejores posibilidades en lo a que salud se trata.

Por otro lado la responsabilidad profesional, que de acuerdo a (Silva-Fhon et al., 2015), este aspecto aborda el nivel de compromiso del especialista respecto a sus propios actos, esto quiere decir que es la forma como el profesional de odontología evalúa sus actos, las consecuencias de ello y cómo afronta posibles problemas que se puedan suscitar.

Es relevante también describir la importancia que tiene la evaluación odontológica en cuanto a calidad de las atenciones, de acuerdo a ello (Gurnick, D., & Twan, 1995), mencionan la evaluación de la calidad en la mencionada especialización, es una suerte de proceso de monitoreo de los métodos utilizados en la atención, esto pues permite conocer cuáles son los aspectos en que se vienen fallando y darles soluciones que permitan brindar una mejor atención.

De acuerdo a (Blumenthal & Epstein, 2009), la calidad técnica de la atención presenta dos dimensiones bien marcadas, siendo la primera relacionada a lo apropiado de los servicios brindados y la segunda aborda la habilidad puesta en práctica en las atenciones, además de ello, argumentan que la calidad de la interacción entre el especialista odontológico y su paciente, implica la ejecución de dos aspectos importantes, el primero tiene que ver con la calidad de la comunicación a la hora de la atención, la capacidad del odontólogo de mantener la confianza y respecto al segundo aspecto, trata de la capacidad del especialista para tratar con mucho tacto al paciente, es decir, debe transmitir empatía y sensibilidad con la situación de su paciente.

Desde ya lo último se encuentra normado en el país, puesto que (Despacho Viceministerial de prestaciones y dirección de calidad en salud., 2016),

establece a través de la Resolución ministerial N° 502-2016/ minsa refiere que el objetivo es asegurar que las atenciones en salud, deben ser de calidad y por tanto se tienen que respetar los derechos de los usuarios en los procesos de atención. Si bien es cierto se mencionó el proceso de evaluación de la calidad de atención del profesional de estomatología a continuación, se menciona un instrumento postulado por Donabedian a modo de propuesta de mejora para la evaluación de la calidad, de acuerdo a (Jacinto Núñez, 2007), el mencionado autor clasifica este instrumento en una serie de dimensiones, las cuales caracterizan el servicio de salud odontológico: La estructura, dimensión que aborda toda la organización a nivel institucional y la determinación de las características de los recursos humanos, físicos y financieros que posee.

Por último, se tiene la subcategoría organización de procesos Según (Mallar, 2010), es el esquema u organización de procedimientos que tienen un objetivo en común, es decir, un conjunto de partes organizadas que trabajan bajo un mismo fin, tiene que ver con la evaluación de los indicadores que miden la atención y la satisfacción de los pacientes por el servicio brindado. Consecuentemente a ello, se debe hablar también de la bioseguridad en el proceso de atención al paciente, para ello existen métodos universales que el profesional de odontología debe seguir, de acuerdo a esto (Susalud, 2018), menciona rutinas obligadas, siendo la primera la inmunización, eso se debe a que el especialista de odontología se encuentra expuesto a sangre y otros fluidos corporales, por tanto, debe recibir una vacuna contra la hepatitis (Mejía Sanchez Helmer, 2017), de acuerdo a la bioseguridad, menciona también el lavado de manos, siendo la primera técnica el lavado corto (clínico), esto debe incluir el jabón neutro líquido, luego se tiene el lavado mediano, que incluye jabón líquido antiséptico y por último el lavado largo (quirúrgico), también con jabón líquido antiséptico; así también menciona la descontaminación y limpieza dentro del proceso de esterilización de materiales.

En conclusión, (Jiménez González & Izquierdo, 2015), refieren que el profesional de estomatología, se encuentra incluido entre las especialidades con mayores riesgo a cualquier tipo de contagio de enfermedades o

contaminación, es por ello que el proceso de bioseguridad a adoptar debe ser muy riguroso, y no solo se debe limitar el lavado de manos y otros procedimientos comunes, sino, implica también el uso de un traje especial que debe llevarse en todas actividades diarias relacionadas a su trabajo, así también, incentivar también que el paciente practique estilos de limpieza personal, todo esto permitió una estructura de bioseguridad adecuada tanto para el especialista como para el paciente atendido.

De acuerdo a (Ruiz HAR, 2013), existen elementos básicos de bioseguridad, uno de estos elementos tiene que ver con las prácticas de trabajo, quiere decir, que debe ser llevado bajo normas y procedimientos estandarizados y actualizables para conseguir una mejora continua; así también el equipo de bioseguridad en utilización de dispositivos que permitan garantizar la seguridad al desarrollar los diferentes procedimientos médicos. Teniendo en cuenta lo anterior se resalta la importancia de la bioseguridad que tiene que ver con una estrategia de prevención en el espacio laboral. Así también el (Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017)I, habla sobre el uso de barreras protectoras o equipo de protección personal, definiéndose como la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos, es por ello que también recomienda el uso de protección personal, esto implica el uso del mandil, es decir una bata o chaqueta dentro del área de trabajo y esta debe ser quitada inmediatamente antes de abandonar la misma.

Del mismo modo el (Colegio Odontológico del Perú, 2020), en sus protocolos ante la crisis de pandemia covid 19, menciona que aparte de los procedimientos de bioseguridad, el uso de lentes protectores, cuyo objetivo principal es proteger las membranas mucosas de los ojos, durante procedimientos y cuidados de los pacientes, esto añadido al uso de mascarilla. Se adiciona el uso de mandilones y/o mamelucos (Epp reforzado), así como pautas de desinfección y tiempo de espera entre paciente a paciente.

A nivel institucional, se deben de seguir los mismos parámetros, dado que de nada serviría que sólo un sector de la institución lo ejecute, es por ello que se deben crear manuales estandarizados de bioseguridad para cada especialidad,

esto permitirá que organizacionalmente se le brinde calidad de atención al paciente y también a los especialistas de la salud que laboran allí.

Por otro lado (Despacho Viceministerial de prestaciones y dirección de calidad en salud., 2016), resalta la importancia de la prevención de las infecciones hospitalarias mediante procedimientos y protocolos de bioseguridad, y el control mediante estrategias basadas en medidas de bioseguridad, lo cual esto ayudará ahorrar recursos para los servicios de salud. Según (Muñoz Villalta, 2012), manifiesta que estos procedimientos deben aplicarse en mayor medida en las áreas de cuidados intensivos y emergencias, donde los pacientes se encuentran severamente comprometidos. Según (Castillo Saenz et al., 2017), los grupos más expuestos a riesgos son el personal de enfermería y de limpieza, dado que se encuentran expuestos al contacto con pacientes que padecen de enfermedades contagiosas, en este panorama también se encuentra el cirujano dentista quien, por sus procedimientos que realiza esta expuesto a riesgos de enfermedades contagiosas.

Entonces, el principal objetivo de la bioseguridad, es prevenir y lograr que se instauran actitudes y conductas que permitan garantizar un adecuado procedimiento médico al paciente y lograr disminuir el riesgo de que el especialista pueda adquirir infecciones en su espacio laboral (Minsa, 2004)

Finalmente, Richardson (Castillo Saenz et al., 2017), manifiesta que la institución de salud, debe diseñar un conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de salud, frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. Es así entonces, que este último párrafo es a lo que apunta la propuesta de mejora que se aborda, para ello entonces se tomarán como referencia postulados teóricos, tales como los de Donabedian, que habla de procedimientos, estructuras, dimensiones, categorías, subcategorías e instrumentos que permiten medir la calidad de la atención y a partir de allí moldear la propuesta de mejora de acuerdo también al diagnóstico de la institución objeto de estudio.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación Tipo de investigación:

Es de tipo cualitativo, aplicada porque el problema establecido es conocido por la autora y respondió a las preguntas específicas de la investigación, permitiendo resolver el problema planteado ampliando el conocimiento teórico general. Para explicar mejor la investigación se tomó como referencia (Ceroni Galloso, 2010), el cual expresa que este tipo de estudio se realiza con el propósito de incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la realidad. Así mismo el diseño de la investigación fue de perspectiva interpretativa de estudio de caso simple que según (Salgado Leiva, 2007), estuvo principalmente basado en la interacción entre el responsable de la investigación y los datos que se obtuvieron, así también, esta teoría es de índole básica, ya que se generó proposiciones sobre los datos que se recogieron, con la finalidad de poder darle solución a un fenómeno social determinado. Según (Rodríguez Gómez, 2014), este diseño se fundamenta en recoger los datos para su posterior análisis de forma aleatoria; mientras que (Strauss & Corbin, 2002), expresan que este tipo de diseño aplicable al presente proyecto de investigación, presenta una inducción como consecuencia de una teoría explicativa del fenómeno en estudio.

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Definición de la categoría plan de Mejora

Un plan de mejora es un grupo de medidas de cambio que se recepcionan en una institución para la mejora de su rendimiento (Calero Hajar et al., 2018)

Definición teórica, (Silva-Fhon et al., 2015), argumenta que la atención de calidad está ligada a la parte personal del profesional de la salud, que el método a utilizar para tratar a los pacientes, sin distinciones físicas o psicológicas del usuario, siempre primando la satisfacción de las necesidades que necesite.

Procedimientos de aplicación, abarca a partir del cuidado pleno y bienestar del paciente, que incluye desarrollar una adecuada atención, brindando el tiempo necesario para realizar el diagnóstico y tratamiento (OMS, 2020).

Sub Categoría Realidad del Servicio de Estomatología, (Instituto Nacional de Salud Pública & México, 1991), Donabedian (1991), busca brindar calidad acompañado de calidez, eso se da al proceder de mejor manera con los instrumentos y poseer los mejores materiales.

Sub categoría Recursos humanos, en cuanto a la relación interpersonal, Donabedian (1991), busca brindar calidad acompañado de calidez, al proceder de mejor manera con los instrumentos y poseer los mejores materiales, ello incluye ejecutar técnicas para abordar el problema bucodental, logrando la satisfacción del paciente. Ética y bioética, según (Willebaldo et al., 2008), teniendo en cuenta la relación interpersonal, mencionan que se tiene que replantear los procedimientos profesionales que se encuentran vinculados con la ética y la bioética, argumentando que el desempeño odontológico presenta una reputación que se encuentra desligada de la calidad.

Por ello también, (Gurnick, D., & Twan, 1995), refieren que la evaluación de la calidad en la mencionada especialización, es una suerte de proceso de monitoreo de los métodos utilizados en la atención.

Sub categoría Desarrollo Organizacional u organización de procesos. (Mallar, 2010) manifiesta que tiene que ver con el esquema u organización de procedimientos con un objetivo en común, es decir, un conjunto de partes organizadas que trabajan bajo un mismo fin. Procesos es el conjunto de actividades y sub procesos que se encuentran entrelazados o conectados, siguiendo un patrón definido de ejecución.

Definición de la categoría Atención Estomatológica.

Según la (Norma técnica, 2005), es la provisión de un conjunto de intervenciones estomatológicas esenciales que cada persona, familia o comunidad recibe, para mantener o proteger su salud bucal; con énfasis en la promoción, prevención y recuperación.

Subcategoría Preventiva dirigidas a evitar la aparición de enfermedades bucales y deben ser desarrolladas básicamente en la etapa de vida niño y son las siguientes: aplicación de sellante, aplicación de flúor.(Norma técnica, 2005)

Sub categoría Recuperativa dirigidas a la limitación del daño y a la atención de emergencias estomatológicas, se realizan las siguientes actividades: consulta odontológica, restauraciones, exodoncias. (Norma técnica, 2005)

Sub categoría Especializa Aquellas atenciones como son Ortodoncia, endodoncia, cirugías máxilo facial, prostodoncia, implantología, etc.

3.3 Escenario de estudio

El proyecto de investigación se llevó a cabo en el establecimiento de salud Villa María Nivel I-2 Nuevo Chimbote su ubicación se encuentra en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, tiene por finalidad promover el acceso a una atención integral con calidad y calidez, brindando soporte técnico, administrativo y asistencial, primando a los estratos de pobreza y extrema pobreza con la participación de la población, instituciones y comunidad organizada en la construcción de entornos saludables la cual brinda asistencia técnica a los establecimientos de salud y tiene como propósito incentivar el acceso a una atención de salud con calidad.

3.4 Participantes

Los sujetos de investigación fueron:

Sujeto 1: Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica Sujeto 2: jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica Sujeto 3: jefe del Establecimiento de Salud.

Respecto al sujeto 1 y 2, fueron entrevistados para conocer respecto a la atención, las normativas, cuidado del paciente y al especialista de salud.

En cuanto al Sujeto 3, se le aplicó una guía de revisión documental para extraer el contenido que permitió determinar los procedimientos de atención al paciente y las medidas de bioseguridad adoptadas para la protección del paciente y especialistas de la institución objeto de estudio.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Se utilizó la técnica de la entrevista y la comunicación interpersonal para que los participantes expresen sus respuestas de manera verás.

Instrumento:

Es derivado el instrumento de la guía de entrevista, fue validado mediante el procedimiento de juicio de experto. Se utilizó en la revisión documental, documentos relacionados las normas administrativas, relacionados al proceso de atención, programas de bioseguridad y otros procesos relacionados a la atención de calidad.

3.6 Procedimiento

Preparativo: El proyecto de investigación se realizó mediante la entrevista y la revisión documental a los sujetos de estudio, para el proceso de recolección de

datos se gestionó ante la Red de Salud Pacífico Sur la autorización para realizar las entrevistas y recopilación documentaria.

Trabajo de campo: La entrevista estuvo dirigida al jefe del establecimiento de salud, jefe del servicio y al Cirujano Dentista, compuesta ésta por 6 preguntas, teniendo como temática de aplicación de la investigación y los motivos por los cuales se llevó a cabo, se resaltó la importancia de la apreciación de cada sujeto, el tiempo de respuesta de cada pregunta, dependió de cada sujeto.

3.7 Rigor científico

Credibilidad: Representa la validez interna de la investigación que se realizó en dos etapas; en la primera etapa se realizó la revisión por juicio de experto, en la segunda etapa se revisó con el asesor de la investigación.

Transferibilidad: Se refiere a la validez externa de la investigación, la misma que recaudó información fidedigna al investigador y que a su vez puedan ser utilizadas en investigaciones futuras.

Auditabilidad: Representa la confiabilidad donde se va a utilizar la triangulación temporal para contrastar la información obtenida de la investigación y está relacionado con los hallazgos y datos que proporcione el estudio original, para que los lectores de este archivo puedan ver los comentarios y sugerencias.

3.8 Método de análisis de datos

Para el análisis se recopilaron los datos teniendo en cuenta el manual de categorización de las definiciones con mayor relevancia, posteriormente se revisó el material para el desarrollo de las entrevistas, luego se ordenaron las respuestas según las categorías y subcategorías. Respecto a la revisión documentaria, se organizará la información en una base de datos, siguiendo un proceso basado en una revisión sistemática, luego se clasificó cada extracto de los documentos teniendo en cuenta la información requerida para la propuesta de mejora.

3.9 Aspectos éticos

El proyecto de investigación siguió los procedimientos de reserva y anonimato de los participantes en la entrevista, no se violaron los derechos de autor, dado que cada párrafo se encuentra citado de acuerdo al manual APA en su séptima edición, también así, los resultados que se consignaron respondieron a la realidad, por tanto, ningún dato recolectado se encontró manipulado por el responsable de la presente investigación.

IV. RESULTADOS

Se menciona un instrumento postulado por Donabedian a modo de propuesta de mejora para la evaluación de la calidad, de acuerdo al (Instituto Nacional de Salud Pública & México, 1991) clasifica este instrumento en una serie de dimensiones, los cuales caracterizan el servicio de salud odontológico:

La estructura, dimensión que aborda la toda la organización a nivel institucional y la determinación de las características de los recursos humanos, físicos y financieros que posee.

Otra dimensión son los procesos, que implica la forma como se ejecuta la atención al paciente.

Por último, se tiene la dimensión resultados, que tiene que ver con la evaluación de los indicadores que miden la atención y la satisfacción de los pacientes por el servicio brindado.

sobre la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) denominada “círculo de Deming”, según el artículo de (ESSAN, 2016) son cuatro etapas cíclicas, de tal forma que una vez terminada la cuarta etapa se debe regresar a la primera y repetir el ciclo. De esta manera, las actividades son reevaluadas periódicamente para incorporar nuevas mejoras. Esta técnica permite solucionar problemas relacionados con el control de la calidad y que se caracteriza, por un uso intensivo de las herramientas básicas de control de la calidad.

4.1. Diagnóstico Situacional del servicio

La calidad de los servicios de la salud se encuentra enmarcado en cinco elementos; excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final en la salud. En tal sentido no se puede separar ninguno de los elementos de la calidad en salud ya que esto implica su integración con los elementos de procesos, objetivos y subjetivos, ya que lo que se busca es la satisfacción del usuario y la eficiencia de la institución prestadora de servicios de salud (IPRESS).

Sin embargo, es perceptible también el malestar de la población que es atendida en el establecimiento de Nivel I-2, porque no presentan una adecuada metodología de

atención ni los insumos necesarios que permita brindar una atención de calidad y más en esta coyuntura de crisis sanitaria a nivel mundial.

4.2 Análisis de datos

Se representa en la tabla 1. De acuerdo a las categorías correspondientes una síntesis de análisis de acuerdo a lo observado, así como a las respuestas que obtuvieron de los instrumentos, descritos en las tablas 2,3 y 4 que son las respuestas de los especialistas.

Tabla 1. Análisis de datos por categorías del establecimiento de salud Nivel 1-2 Villa María

Plan de mejora	Falta de material e insumos, así como capacitaciones al personal en el servicio que no permite completar los procesos e indicadores según la norma.
Atención estomatológica	Calidad de atención deficiente debido a falta de instrumental y material adecuado.

4.3. Análisis de capital humano

A continuación, se muestran las respuestas a las entrevistas realizadas al jefe del establecimiento de salud Tabla 2, al responsable del servicio de Estomatología Tabla 3 y al Cirujano Dentista asistencial del servicio de Estomatología Tabla 4.

Tabla 2. entrevista al informante sujeto 1

Especialista	Pregunta	Respuesta	Análisis
1JES	1. ¿Cómo considera usted la forma de aplicar los procesos de atención estomatológicos en el servicio?	Considero que hacemos lo mejor en los tratamientos estomatológicos, pero no contamos con el equipo necesario e insumos	De acuerdo a la respuesta, se denota la correcta aplicación de los procesos de atención, sin embargo, no cuentan con recursos económicos para realizarlos debidamente.
	2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera Ud. al personal de salud, cirujano dentista que laboral en la institución?	El personal de salud cirujano dentista se encuentra capacitado, pero por deficiencias, como falta de abastecimiento de insumos no se pueden realizar todos los procedimientos	Respecto a la respuesta, los resultados obtenidos son regulares o aceptables, sin embargo, se tiene deficiencias, esto debido a la falta de capacitaciones en la creación de programas de bioseguridad
	3. Considera Ud. ¿Que el personal aplica los documentos de gestión en la institución?	No	De acuerdo los resultados obtenidos son negativos lo cual denota una falta de conocimiento y capacitación en gestión
	4. ¿Considera Ud., que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones preventivas en la institución?	Si, pero con ciertas limitaciones	De acuerdo a la respuesta dada, se hace una clara falta de capacitación para poder diseñar un correcto plan de bioseguridad.
	5.- ¿considera Ud. que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones recuperativas en la institución?	Si, pero hay escasez de insumos	De acuerdo a la respuesta, otra limitación en común para una correcta aplicación de los protocolos de atención es la falta de personal para darse abasto con todos los procesos de atención
	6.- ¿Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones especializadas en la institución?	A pesar que no contamos con todo lo necesario, si, considero que se realiza un buen abordaje	Respecto a la interrogante la especialista refiere su malestar, aunado a ello, que los procesos organizacionales son deficientes.

Tabla 3. Entrevista informante sujeto 2

Especialista	Pregunta	Respuesta	Análisis
2RSE	1. ¿Cómo considera usted la forma de aplicar los procesos de atención estomatológicos en el servicio?	Son aplicadas según los protocolos del Minsa, con algunas deficiencias por falta de socialización de las normas técnicas	De acuerdo a la respuesta, se denota la correcta aplicación de los procesos de atención, evidenciándose una clara existencia y aplicación de protocolos de atención.
	2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera Ud. al personal de salud, cirujano dentista que labora en la institución?	El C.D presenta deficiencia por no contar con materiales dentales adecuados para realizar las actividades estomatológicas.	Respecto a la interrogante la especialista refiere que está aún no se encuentra optimizada, debido a una clara falta de experiencia y capacitaciones.
	3. Considera Ud. ¿Qué le personal aplica los documentos de gestión en la institución?	Si se aplica los de gestión, los cuales están orientados a mejorar el abordaje al paciente	Respecto a la interrogante el especialista refiere que es aceptable, y que tratan de cumplir con la rectificación de ciertas deficiencias.
	4. ¿Considera Ud., que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones preventivas en la institución?	En cuanto al abordaje de la atención preventivas en las IPRESS	De acuerdo a la respuesta dada, se hace una clara falta de capacitación para poder diseñar un correcto plan de bioseguridad.
	5.- ¿considera Ud. que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones recuperativas en la institución?	Se realiza un abordaje aceptable, pero presenta deficiencias en su aplicación por falta de capacitación.	El especialista refiere que ésta aún no se encuentra optimizada, debido a una clara falta de experiencia y capacitaciones.
	6.- ¿Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones especializadas en la institución?	Si, aunque con serios problemas por falta de sensibilización al profesional	En la interrogante se evidencia una falta de sensibilización profesional al personal asistencial.

Tabla 4. Entrevista informante sujeto 3

Especialista	Pregunta	Respuesta	Análisis
3CDA	1. ¿Cómo considera usted la forma de aplicar los procesos de atención estomatológicos en el servicio?	Considero que por falta de material en el servicio no podemos completar los procesos e indicadores según la norma	Respecto a la interrogante la especialista refiere que los protocolos están bien, sin embargo, no cuentan con los recursos económicos para aplicarlos debidamente
	2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera Ud. al personal de salud, cirujano dentista que laboral en la institución?	Deficiente por falta de insumos y material que no equipa el estado	De acuerdo a la respuesta dada, se hace una clara falta de capacitación para poder diseñar un correcto plan de bioseguridad.
	3. ¿Considera Ud. ¿Qué le personal aplica los documentos de gestión en la institución?	No	Respecto a la interrogante la especialista refiere que ésta aún no se encuentra optimizada, debido a una clara falta de experiencia y capacitaciones.
	4. ¿Considera Ud., que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones preventivas en la institución?	No, por falta de lo ya mencionado	Respecto a la interrogante la especialista refiere que ésta aún no se encuentra optimizada, debido a una clara falta de experiencia y capacitaciones.
	5.- ¿considera Ud. que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones recuperativas en la institución?	No	De acuerdo a la respuesta, se tiene deficiencias, esto debido a la falta de capacitaciones en la creación de programas de bioseguridad
	6.- ¿Considera Ud. que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones especializadas en la institución?	No	En la interrogante se evidencia un claro malestar para brindar una buena atención.

4.4. Resultados del análisis de procedimientos

Categoría Plan de Mejora. Para la elaboración del plan de mejora fue necesario estudiar la manera de ejecución de procesos en el establecimiento de salud el análisis representado en las Figura 1. Se observa que antes de la atención propiamente dicha a un paciente hay un tiempo de demora de 76´ solo en espera. Lo cual quiere decir que para la atención estomatológica es otro tiempo considerable de acuerdo al tipo de tratamiento que se le vaya a realizar teniendo en cuenta las definiciones operacionales para cada atención y el estado anímico del paciente.

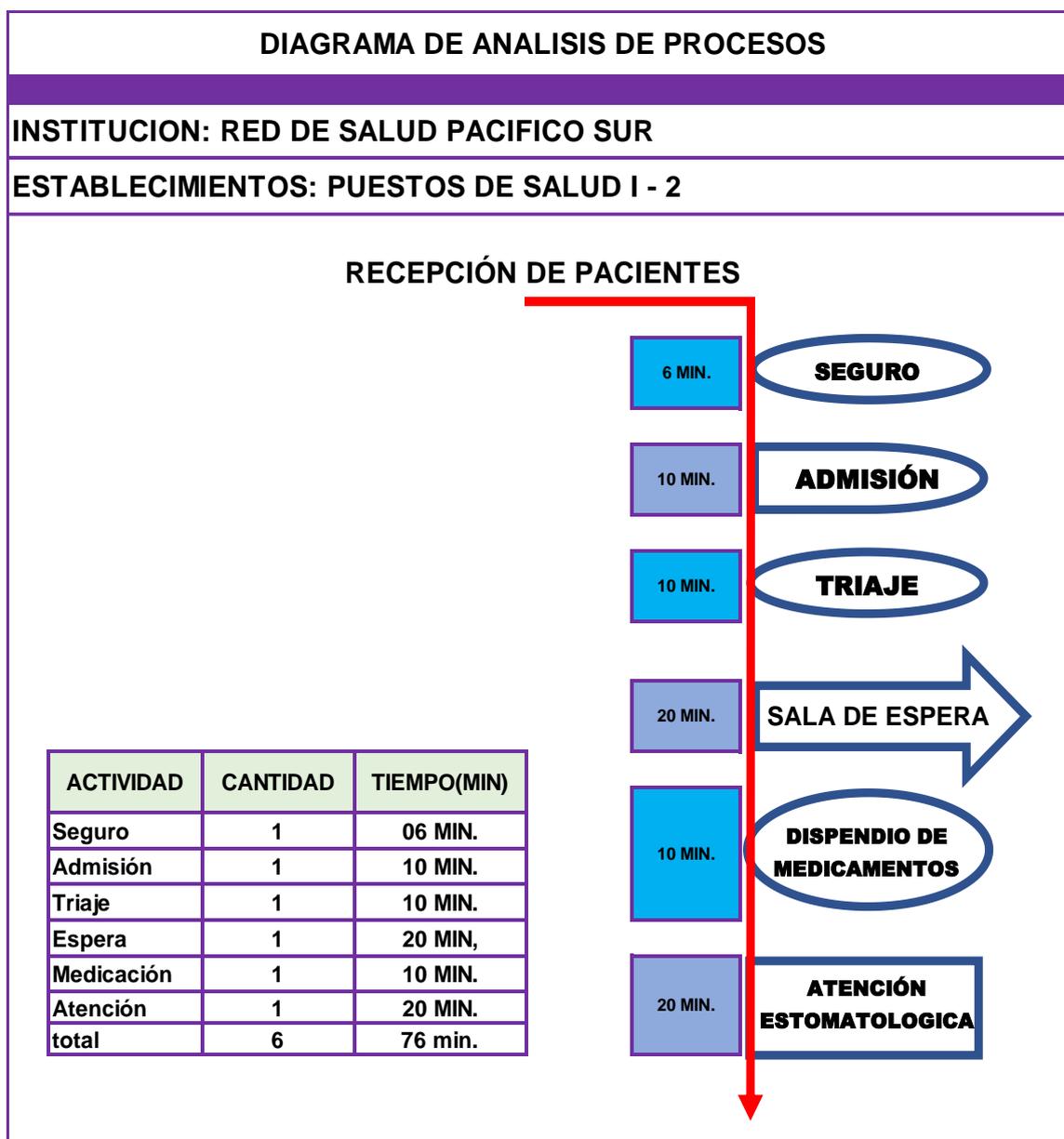


Figura 1. Análisis del procedimiento del establecimiento Nivel I-2



Figura 2. Análisis de procedimientos sub categorías, realidad del servicio de estomatología, recursos humanos, desarrollo organizacional.

Análisis: En esta figura observamos las deficiencias del personal de salud técnico asistencial encargado de realizar el triaje al paciente antes de distribuirlo al servicio de estomatología del Establecimiento de Salud I-2, lo cual lo convierte en un cuello de botella antes de la atención propiamente dicha al paciente.

Como en toda organización, muy importante esquematizar todo lo analizado y observado en el cuadro elaborado en la Tabla 5. A continuación:

Tabla 5. Análisis FODA

Fortalezas	Personal capacitado Horario de atención adecuado Disponibilidad de normas técnicas
Oportunidades	Trabajo con Agentes Comunitarios de Salud Trabajo con instituciones públicas Trabajo con instituciones privadas
Debilidades	Falta de equipamiento Falta de insumos Falta de compromiso
Amenazas	Falta de presupuesto Falta de mantenimiento Falta de abastecimiento de insumos Despido de personal

Análisis: Revisado el análisis FODA se llegó a la conclusión que la Red de Salud no esta cumpliendo con lo establecido por el Ministerio de Salud, lo cual permite que el personal tenga actitudes negativas que van en contra de la satisfacción del usuario, en ese sentido se tomaran medidas correctivas que permitan viabilizar de manera eficiente y eficaz la reducción del tiempo de espera lo cual permitirá un mejor abordaje del paciente y por consecuencia la satisfacción plena del usuario.

4.5. Medición de indicadores

Tabla 6. Tabla 6. Medición de indicadores

Categoría	Sub categoría	Medición	Interpretación
Plan de mejora de la calidad	Realidad del servicio de estomatología. Recursos humanos. Desarrollo organizacional.	Cero personales capacitados en la aplicación de los protocolos y normas de atención	En el punto 4.1.4 se observa de acuerdo a la manifestación de los especialistas, la falta de programas de capacitación para la correcta aplicación de los protocolos de atención, esto se evidencia en la baja satisfacción de los usuarios.
Atención estomatológica	Preventiva. Recuperativa. Especializada.	Cero seguimientos de pacientes pertenecientes a poblaciones vulnerables	En el punto 4.1.4 de acuerdo a lo manifestado por los especialistas, no cuentan con los implementos necesarios para brindar una correcta atención, esto limita que se cumpla el procedimiento de seguimiento a los pacientes con mayores riesgos.

4.6. Identificación de problemas

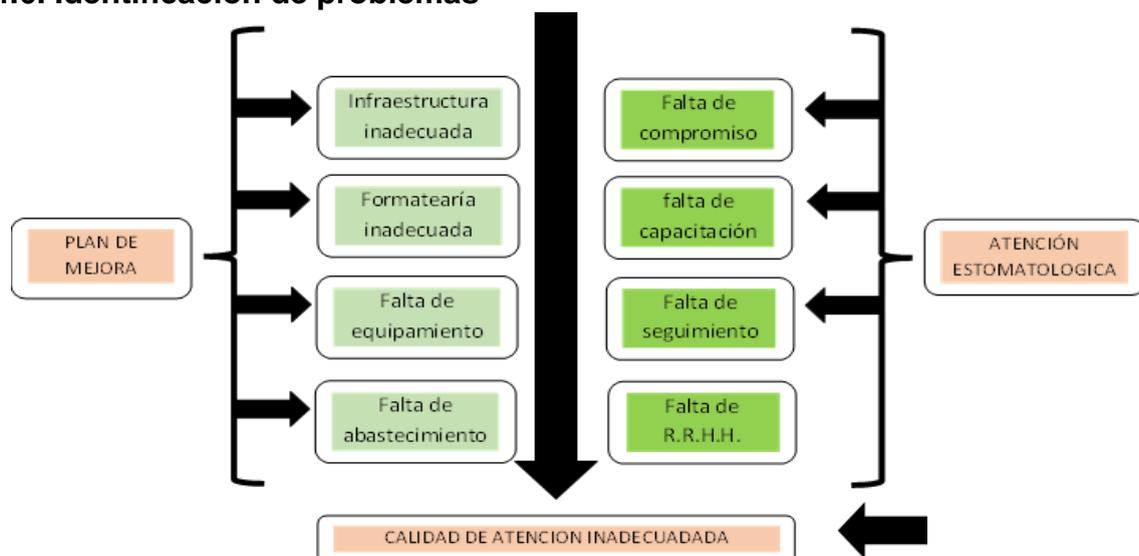


Figura 3. Identificación de problemas en cada categoría

4.7. Propuesta de mejora

Objetivo de la propuesta

- Perfeccionar la calidad de la atención estomatológica
- Capacitar al personal de salud
- Abastecer oportunidades de materiales dentales y bioseguridad
- Implementar los procesos de mejora
- Mejorar la infraestructura
- Actualizar mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo.

4.8. Identificación de propuesta de mejora

Ya identificados los problemas se procedió a dar alternativas expresadas en la Tabla 7. Para la solución a las sub categorías de la categoría Plan de mejora.

Tabla 7. Identificación de propuesta de la sub categoría realidad del servicio

Problemas	Alternativas de solución
Falta de capacitación del personal	Capacitación permanente al Cirujano Dentista. Capacitación al personal técnico y auxiliar de salud. Socialización de las Normas Técnicas.
Falta de Recursos Humanos	Contratación de Cirujanos Dentistas Contratación de Odontopediatras. Contratación de Asistentes Dentales.
Falta de compromiso	Mejorar el Clima laboral Brindar atención de calidad con calidez Realizar seguimiento a los pacientes.
Falta de seguimiento	Monitorizar el cumplimiento de las metas físicas, para el cumplimiento de los objetivos trazados.

Tabla 8. Identificación de propuesta de mejora de las subcategorías recursos humanos y desarrollo organizacional.

Problemas	Alternativas de Solución
Falta de infraestructura	Implementar los preventorios de salud bucal Mejorar la infraestructura del servicio Ampliar el Servicio de Atención Estomatológica a niños.
Formatearía desactualizada	Actualizar las odontogramas. Actualizar las Historias Clínicas. Actualizar el registro de los procedimientos.
Falta de abastecimiento	Compra, oportuna de materiales dentales Renovación de Instrumental Estomatológico.
Falta de Equipamiento	Compra de equipos de uso estomatológico Mantenimiento periódico de equipos de uso estomatológico.

A continuación, se describen mediante la Tabla 9. Y tabla 10 las alternativas de solución dentro del plan de mejora y subcategorías respectivamente.

Tabla 9. Alternativas de solución en la categoría Plan de Mejora

Soluciones	Análisis de soluciones
Capacitación del personal	La capacitación es importante porque permite actualizar los conocimientos para brindar una atención de calidad con calidez al paciente que acude al servicio de estomatología.
Contratación de personal	La contratación de Cirujanos Dentistas y Odontopediatras nos permitirá brindar una atención diferenciada a los pacientes. El personal contratado permitirá ampliar las actividades de Promoción de Salud y prevención de la enfermedad, buscando realizar los cambios de conducta en la persona familia y comunidad.
Compromiso profesional	Después de la capacitación en clima laboral el personal de salud debe asumir el compromiso de atender mejor a las personas respetando sus costumbres con un enfoque intercultural.
Seguimiento	El personal de salud realizara el seguimiento a los pacientes de riesgo con énfasis en niños gestantes y adultos mayores.

Tabla 10. Alternativas de solución en la categoría Plan de Mejora

Soluciones	Análisis de soluciones
Mejoramiento de la infraestructura	El mejoramiento de la infraestructura nos permite brindar un servicio de calidad en un ambiente seguro; así mismo permite ampliar los servicios.
Actualización de la formatería	La odontograma nos permite registrar las diversas patologías bucodentales, así como también realizar el plan de tratamiento y seguimiento del paciente. El registro de los diagnósticos y procedimiento realizados a los pacientes en las hojas HIS permite llevar una estadística de las actividades realizadas, así como también de la epidemiología estomatológica.
Abastecimiento de materiales e insumos dentales	La compra oportuna de los instrumentales y materiales dentales permite realizar de manera eficaz y oportuna las atenciones estomatológica preventiva, recuperativa y especializada en la población.
Equipamiento de los consultorios Estomatológicos	La renovación de los equipos de uso estomatológico nos va a permitir brindar una atención de calidad y calidez con enfoque en salud familiar.

4.9 Desarrollo de estrategias

Mejorar los procesos

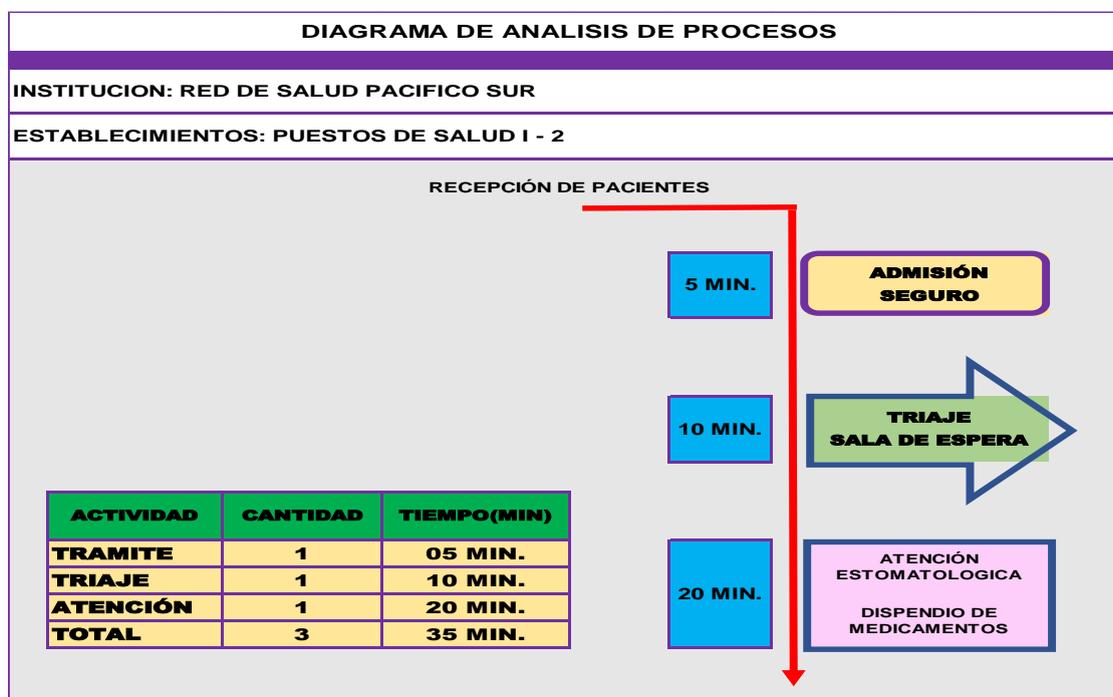


Figura 4. Esquema de mejora para la categoría plan de mejora

Análisis: en el presente esquema de desarrollo de procesos se propone la reducción del tiempo espera de 76´ a 35´ mejorando sustancialmente la calidad de atención.

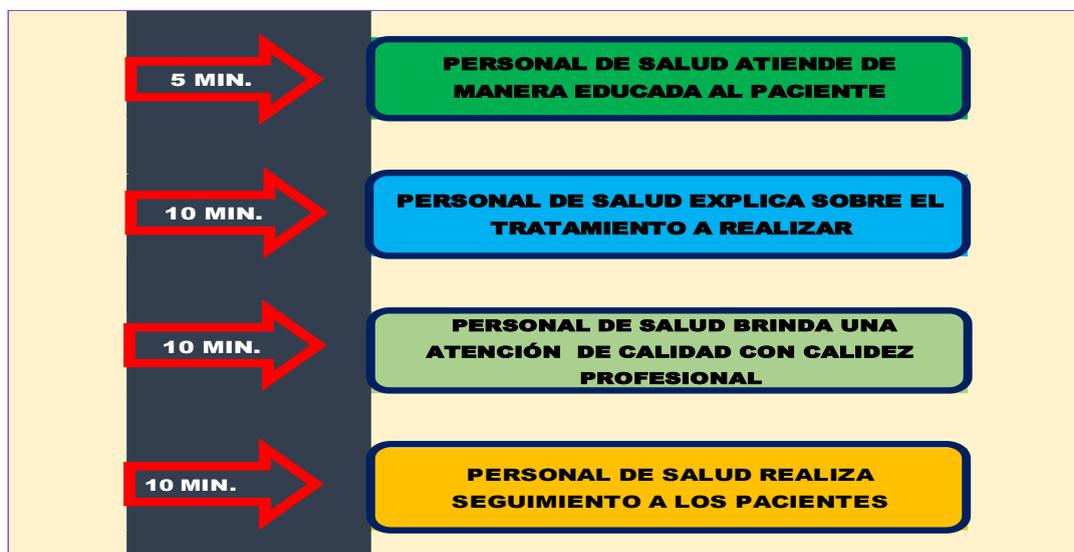


Figura 5. Esquema de la categoría atención estomatológica.

Análisis: esta figura nos detalla las estrategias que se utilizaron para la reducción del tiempo de espera en búsqueda de la satisfacción de usuario.

4.10. Beneficios de la propuesta

Tabla 11. Beneficio de la propuesta aplicado en el establecimiento de salud Nivel I-2

Categorías	Beneficio
Plan de mejora	Fortalecimiento de capacidades del personal de salud, se actualizar los conocimientos respecto a los protocolos de atención. La Contratación de personal, permitirá mejorar las coberturas de atención y actividades de promoción de la salud a casi el 100% de la población. Otro beneficio será mejorar la salud de las personas.
Atención estomatológica	Para complementar los beneficios anteriores y por medio de la supervisión y el monitoreo, se logrará que el personal de salud se encuentre comprometido en cumplir con las buenas prácticas respecto a la atención a los pacientes. La capacitación al personal de salud, permitirá que estos puedan identificarse con su institución y llevar a cabo una atención de calidad. Para asegurar el cumplimiento de los protocolos de atención, de acuerdo a la propuesta, el monitoreo permitirá el conocimiento de la evolución o recuperación de los pacientes. Esto implica aplicar los protocolos de atención, aumentando más la calidad

Fuente: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los resultados, antecedentes y las teorías asociadas a las categorías se establece la siguiente discusión; como primer resultado obtenido, se concretó la aplicación de la entrevista en los especialistas del establecimiento de salud Nivel I-2, es así entonces que mediante ésta percepción, se evidencian problemáticas divididas por categoría, como es una clara falta de capacitación sobre los procesos de atención y por último la carencia de implementos para brindar una atención adecuada, en definitiva esto tiene como resultado una mala percepción o satisfacción por parte de los pacientes, un escenario distinto encontró (Escalante Celis & Oscátegui Peña, 2017), quienes abordaron la calidad de atención en salud a partir del punto de vista del personal de salud, donde plantea si el paciente no satisface sus necesidades, es por la carencia de capacitación del personal salud y el equipamiento primordial, así mismo, es muy diferente a lo arribado por (Peñaloza Salas, 2018) quien concluyó que de acuerdo a la percepción de la muestra representativa de la población, tildaron la calidad y estructura de la deferencia como virtuoso; sin embargo, si guarda relación con lo encontrado por Cuba, (Mursuli Sosa et al., 2018), quien concluyó que la atención no fue la idónea en el establecimiento de salud que investigó, además, no se aplican los protocolos debidos al momento de una atención, del mismo modo coincide con lo que concluye (Espejo Loyola, 2018), quien obtuvo como resultado que la calidad de servicio percibida en la atención odontológica de pacientes presenta un mayor nivel a diferencia de otra clínica donde también son atendidos otros pacientes, los cuales tienen una percepción de calidad de servicio baja. Entonces, se distinguen escenarios distintos que tienen como factores diferenciales, la buena gestión y administración del establecimiento de salud, dado que esto permite atender rápida y adecuadamente las falencias o errores, permitiendo así conseguir una atención de calidad, es decir, muy distinto al establecimiento de salud objeto de estudio en la presente investigación.

Para validar lo que se afirma como un correcto procedimiento de atención al paciente, se menciona a Donabedian (Instituto Nacional de Salud Pública & México, 1991), quien afirma que el proceso de atención, busca brindar calidad acompañado de calidez, eso se da al proceder de mejor manera con los instrumentos y poseer

los mejores materiales, ello incluye ejecutar técnicas para abordar el problema bucodental, lo que a su vez va a generar se logre la satisfacción del paciente. Entonces, este escenario no coincide con lo que se vive y evidencia en el establecimiento objeto de estudio.

Ahora bien, teniendo en cuenta los problemas ya analizados, se procedió a diseñar la propuesta de mejora de la calidad de atención del establecimiento de salud Nivel I-2, Nuevo Chimbote, en el cual se establecieron puntos tales como el mejoramiento de la infraestructura, la actualización de la formatería, el abastecimiento de materiales e insumos dentales y el equipamiento de los consultorios estomatológicos, similar propuesta llevó (Peñaloza Salas, 2018), donde posterior a la aplicación de su propuesta, concluyó que el nivel de calidad de atención es buena, debido a la idoneidad del personal de salud, esto entonces se consiguió con una propuesta de mejora, resultados que validan lo hallado

se encontraron en (Achahuanco Manchego & Franco Lecca, 2018) quienes concluyeron que existe relación entre la calidad de servicio y la percepción de la satisfacción de los usuarios, por tanto, la aplicación de la propuesta tiene como indicador de eficiencia la satisfacción del usuario, así también, dicho resultado también se confirma en lo obtenido por (Ardila González, Diana Carolina; Jaramillo Muñoz, Laura Angélica; Solarte Tosse, 2020) donde logra evidenciar la influencia entre servicio de calidad y satisfacción del usuario, siendo este último un indicador de una buena propuesta de mejora misma que también busca la del presente informe, entonces, ello generará un mayor compromiso en el personal de salud, dado que se encontrarán más capacitados, a la vez que contarán con una mejor infraestructura e implementos con los cuales poder trabajar

Ahora bien, teniendo en cuenta los problemas ya analizados, se procedió a diseñar la propuesta de mejora de la calidad de atención del establecimiento de salud Nivel I-2, en el cual se establecieron puntos tales como el mejoramiento de la infraestructura, la actualización de la formatería, el abastecimiento de materiales e insumos dentales y el equipamiento de los consultorios estomatológicos, similar propuesta llevó (Peñaloza Salas, 2018), donde posterior a la aplicación de su

propuesta, concluyó que el nivel de calidad de atención es buena, debido a la idoneidad del personal de salud, esto entonces se consiguió con una propuesta de mejora, resultados que validan lo hallado se encontraron en (Achahuanco Manchego & Franco Lecca, 2018) quienes concluyeron que existe relación entre la calidad de servicio y la percepción de la satisfacción de los usuarios, por tanto, la aplicación de la propuesta tiene como indicador de eficiencia la satisfacción del usuario, así también, dicho resultado también se confirma en lo obtenido por (Ardila González, Diana Carolina; Jaramillo Muñoz, Laura Angélica; Solarte Tosse, 2020) donde logra evidenciar la influencia entre servicio de calidad y satisfacción del usuario, siendo este último un indicador de una buena propuesta de mejora misma que también busca la del presente informe, entonces, ello generará un mayor compromiso en el personal de salud, dado que se encontrarán más capacitados, a la vez que contarán con una mejor infraestructura e implementos con los cuales poder trabajar

En ambos casos de este último hallazgo, se tienen resultados similares, teniendo como factor común, la idoneidad del personal de salud, luego de la aplicación de la propuesta, además, se logrará mejorar una variable que no se toca, pero sin embargo es un indicador de calidad.

VI. CONCLUSIONES

Primera. En relación con el objetivo general: se analizó las estrategias requeridas para el diseño de un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en el establecimiento de salud, porque se evidenciaron problemáticas comunes entre las respuestas de los entrevistados como es; baja calidad de atención en función de la realidad de la institución, servicio, capital humano y procedimientos.

Segunda. En relación al primer objetivo específico, en esta tesis se identificó la realidad del servicio de atención estomatológica del establecimiento de salud, la cual fue deficiente porque se hace manifiesto en las entrevistas que no cuentan con los implementos necesarios para poder llevar a cabo sus labores de forma correcta, que permita brindar una calidad de atención estomatológica.

Tercera. - En relación al segundo objetivo específico, en esta tesis se identificó si el recurso humano conoce los planes de mejora continua para la atención estomatológica del establecimiento de salud, sin embargo, se evidencia que no se encuentran debidamente capacitados en calidad de atención, además, no cuentan con los implementos necesarios para poder llevar a cabo sus labores de forma correcta, que permita su autocuidado y proteger también al paciente.

Cuarto. - En relación al tercer objetivo específico en esta investigación se dio a conocer los procesos de organización requeridos en la atención estomatológica del establecimiento de salud, para mejorar el plan en calidad de atención. Lo más resaltante del conocimiento del proceso de organización es el capital humano porque es el recurso más importante y lo más difícil del conocimiento de organización es poder aplicarlo porque no se cuenta con todas las herramientas necesarias.

VI. RECOMENDACIONES

- Primero. - Respecto a los problemas encontrados, En cuanto a lo manifestado por los especialistas entrevistados, se sugiere que, en futuras investigaciones se apliquen entrevistas a establecimientos de salud y a especialistas de toda la Región Ancash, para poder así identificar la realidad del servicio de atención de estomatología, esto permitirá conseguir una visión más amplia de las falencias que se tienen de calidad en salud, además de aumentar el número de preguntas y clasificarlas de acuerdo a las categorías.
- Segundo. – Para tener una visión más acertada de la efectividad de la propuesta se necesita identificar si el recurso humano conoce los planes de mejora continua, por ello la necesidad de capacitaciones pues así, el establecimiento de salud deberá mejorar sus procedimientos de atención, esto permitirá tener una evidencia de cómo se viene aplicando la propuesta, además puede ser replicada a todos los establecimientos de salud locales.
- Tercero. – Se sugiere primordialmente que el establecimiento de salud Nivel I-2, y de todos los establecimientos en general se conozcan los procesos de organización en la atención estomatológica, de acuerdo a ello se deberán crear los programas de capacitación teniendo en cuenta las debilidades encontradas, a su vez, será necesario que una vez se capacite al personal, se creen normas que obligue la aplicación de procedimientos y protocolos de atención.
- Cuarto. - Es de necesidad que el establecimiento de salud Nivel I-2, aplique los puntos que contiene la propuesta, de acuerdo a ello, primero deberán identificar los problemas más relevantes concernientes a la atención, posterior a ello se deberán crear los programas de capacitación teniendo en cuenta las debilidades encontradas, a su vez, será necesario que una vez se capacite al personal, se creen normas que obligue la aplicación de procedimientos y protocolos de atención.

REFERENCIAS

- Achahuanco Manchego, L. M., & Franco Lecca, G. R. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario del hospital Essalud III de Laderas – Chimbote, 2018. *Universidad César Vallejo*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28891>
- Aguilar-Morales, J. . (2010). [PDF] La mejora continua - Free Download PDF. *Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.* https://nanopdf.com/download/la-mejora-continua_pdf
- Ardila González, Diana Carolina; Jaramillo Muñoz, Laura Angélica; Solarte Tosse, M. A. (2020). Plan de mejora para dar cumplimiento a la norma de habilitación en el servicio de Odontología para la institución prestadora de servicios de salud Herly Durand y odontología especializada de la ciudad de Popayán en el año 2020. *Universidad EAN Colombia*.
- Blumenthal, D., & Epstein, A. M. (2009). The Role of Physicians in the Future of Quality Management. *Http://Dx.Doi.Org/10.1056/NEJM199610243351721, 335(17), 1328–1332.* <https://doi.org/10.1056/NEJM199610243351721>
- Bruner, T. (2020). Dental caries management: A practical approach for your practice. *Journal of Public Health Dentistry, 80(S2), S117–S121.*
<https://doi.org/10.1111/JPHD.12427>
- Calero Hijar, A., Espinoza Del Río, F., & Romero Inche, G. (2018). *Plan de Mejora Continua de la Calidad*. Unidad de Gestión Hosp. San Juan de Lurigancho (Minsa).
https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Concurso/PLAN_MEJORA.pdf
- Capote Femenías, J. (2017). *Estado actual de la evaluación de la calidad en los servicios de Estomatología en Cuba*. Redalyc.Org.
<https://www.redalyc.org/journal/1800/180061480004/html/>
- Casallas Murillo, A. L. (2017). Revista Ciencias de la Salud. *Redalyc.Org.*
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6123>
- Castillo Saenz, K. M., Champion Huamán, S. Y., & Mamani Aquino, M. (2017). Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima junio 2017.

- Universidad Peruana Cayetano Heredia Nivel de Conocimientos y Aplicación de Los Principios de Bioseguridad de La Enfermera E.*
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/814>
- Ceroni Galloso. (2010). Editorial ¿Investigación básica, aplicada o sólo investigación? *Revista de La Sociedad Química Del Perú.*
- Colegio Odontológico del Perú. (2020). *Protocolo Oficial de Bioseguridad para Cirujanos dentistas.* Colegio Odontológico Del Perú.
<https://www.cop.org.pe/colegio-odontologoco-del-peru-lanzo-protocolo-oficial-de-bioseguridad-para-cirujano-dentistas-durante-y-post-pandemia-covid-19>
- Despacho Viceministerial de prestaciones y dirección de calidad en salud. (2016). *Norma técnica de salud.* Minsiterio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
- Escalante Celis, F., & Oscátegui Peña, M. (2017). Comentarios sobre la atención prenatal en adolescentes comparado con mujeres adultas. *Revista Medica Herediana*, 28(3), 215. <https://doi.org/10.20453/RMH.V28I3.3193>
- Espejo Loyola, D. (2018). CALIDAD DE SERVICIO EN LA Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista. *Universidad Peruana Cayetano Heredia Nivel de Conocimientos y Aplicación de Los Principios de Bioseguridad de La Enfermera E.*
- ESSAN. (2016). *Las cuatro etapas para la mejora continua en la organización | Logística | Apuntes empresariales | ESAN.* Conexión Essan.
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/las-cuatro-etapas-para-la-mejora-continua-en-la-organizacion/>
- Fernandez Oscar Adolfo. (2008). *Gestión de Calidad en Servicios Odontológicos - Artículos - IntraMed.* Intra Med.
<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=53333>
- Garber, K., Fox, C., Abdalla, M., Tatem, A., Qirbi, N., Lloyd-Braff, L., Al-Shabi, K., Ongwae, K., Dyson, M., & Hassen, K. (2020). Estimating access to health care in Yemen, a complex humanitarian emergency setting: a descriptive applied geospatial analysis. *The Lancet Global Health*, 8(11), e1435–e1443.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30359-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30359-4)
- Gomez, F. M. I. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina

- Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133–139. <https://doi.org/10.26722/RPMI.2017.22.55>
- Gurnick, D., & Twan, M. (1995). Epidemiological approaches to evaluating health care interventions. *Medical Reserach Council*.
- Heidari, E., Newton, J. T., Andiappan, M., & Banerjee, A. (2019). The impact of dental phobia on care planning: a vignette study. *British Dental Journal*, 226(8), 581–587. <https://doi.org/10.1038/s41415-019-0203-0>
- Hernández-Vásquez, A., & Burstein, Z. (2019). Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 551–552. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.364.4982>
- Hernández Quiroz, E. N. (2018). *Plan De Mejora Para El Cumplimiento De Indicadores De Desempeño En Salud Bucal Dirección Sub-Regional Cutervo, Cajamarca*. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32553>
- Howells, E. P., Davies, R., Jones, V., & Morgan, M. Z. (2020). Gwên am Byth: a programme introduced to improve the oral health of older people living in care homes in Wales - from anecdote, through policy into action. *British Dental Journal*, 229(12), 793–799. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2400-2>
- Hugo, F. N., Kassebaum, N. J., Marcenes, W., & Bernabé, E. (2021). Role of Dentistry in Global Health: Challenges and Research Priorities. *Journal of Dental Research*, 100(7), 681–685. <https://doi.org/10.1177/0022034521992011>
- Instituto Nacional de Salud del Niño. (2017). Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña - INSN - Gobierno del Perú. *Insn*. <https://www.gob.pe/instituto-nacional-de-salud-del-nino>
- Instituto Nacional de Salud Pública, & México. (1991). “La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación” de Donabedian A. Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10632217.pdf>
- Jacinto Núñez, J. L. (2007). *Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007*. Repositorio Cybertesis. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2228>

- Jain, S., Duggi, V., Avinash, A., Dubey, A., Fouzdar, S., & Sagar, M. K. (2017). Restoring the voids of voices by signs and gestures, in dentistry: A cross-sectional study. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 35(2), 115–122. https://doi.org/10.4103/JISPPD.JISPPD_88_16
- Jiménez González, H., & Izquierdo, S. (2015). Conocimientos y prácticas del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles. Marianao. 2015-2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16, 808–821. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180454487013>
- Mallar, M. Á. (2010). LA GESTIÓN POR PROCESOS: UN ENFOQUE DE GESTIÓN EFICIENTE. *Revista Científica "Visión de Futuro,"* 13(1), undefined. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357935475004>
- Mejía Sanchez Helmer. (2017). *Manual de Bioseguridad para Centro Odontológico*. Susalud. <https://es.slideshare.net/helmermejiasanchez/manual-de-bioseguridad-para-centro-odontologico>
- Minsa. (2004). Manual de Bioseguridad. *Norma Técnica*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
- Momin, P., & Mahmood, S. (2020). A quality improvement project to assess the use of visual aids to improve understanding and motivation in periodontal patients. *BDJ Open*, 6(1). <https://doi.org/10.1038/s41405-020-0041-9>
- Muñoz Villalta, P. E. (2012). *Medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones nosocomiales del personal de enfermería en las áreas de hospitalización y emergencia del hospital Liborio panchana Sotomayor de Santa Elena 2011 – 2012*. Repositorio Dspace. <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/701>
- Mursulí, M. Z., Rodríguez, J. R., Valdivia, L. D., García, M. E. P., López, C. A. P., Forte, B. G., & Obregón, J. C. (2018). Evaluación de la calidad de la atención estomatológica de dos servicios de Estomatología General Integral. Sancti Spiritus. 2018. *Gaceta Médica Espirituana*, 20(2). <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1702/html>
- Mursuli Sosa, M., Rodríguez Rodríguez, J., Domínguez Valdivia, L., Pérez García, M. E., Puga López, C. A., González Forte, B., Cañizarez Obregón, J., Mursuli Sosa, M., Rodríguez Rodríguez, J., Domínguez Valdivia, L., Pérez García, M. E., Puga López, C. A., González Forte, B., & Cañizarez Obregón, J. (2018).

- Evaluación de la calidad de la atención estomatológica de dos servicios de Estomatología General Integral. Sancti Spíritus. 2018. *Gaceta Médica Espirituana*, 20(2), 12–27.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212018000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Norma técnica. (2005). *Atenciones odontológicas básicas en poblaciones excluidas y dispersas*. Minsa.
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1095_DGSP186.pdf
- O'Donts, R. (2018). *Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible?* Scielo.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300001
- OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Ortega, E., Giovana, K., Saavedra, C., & Félix, E. (2020). Propuesta de mejora en bioseguridad en la consulta odontológica de los establecimientos privados en Chimbote, 2020. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51140>
- Pariajulca Fernandez, I. (2011). CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER. *Universidad Norbert Winner*.
- Pastor Yataco, S. (2018). Aplicación del programa educativo de salud bucal digital en prácticas de higiene oral en escolares jóvenes de un cebsa, Cañete, 2017. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49922>
- Peñaloza Salas, L. A. (2018). Calidad de servicio percibida por los pacientes atendidos en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni – Universidad Andina del Cusco, 2018 – I. *Universidad Andina Del Cusco*.
<http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1828>
- Rodríguez Gómez. (2014). *Metodología de la investigación*. Universidad Oberta de Catalunya.
[http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/77608/2/Metodología de la investigación_Módulo 1.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/77608/2/Metodología%20de%20la%20investigaci3n_M3dulo%201.pdf)

- Ruiz HAR, F. G. (2013). *Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos*. Medcentro. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43208>
- Salgado Leiva. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71–78. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Sarmiento Guillén, P. (2020). *Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020*. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48016>
- Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V., & Partezani-Rodrigues, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80–87. <https://doi.org/10.1016/J.REU.2015.04.001>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. *Universidad de Antioquia*. www.editorialudea.com
- Susalud. (2018). *Manual de Bioseguridad*. Susalud. <https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>
- Vega Zegarra. (2020). *Propuesta de mejora en la salud bucodental en niños del Centro de Salud San Luis de Lucma, Cutervo - 2020*. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48015>
- Vélez Díaz, E. R. (2017). Evaluación del cumplimiento de las normas y protocolos de atención integral de salud de los adultos mayores en el Centro de Salud de Pascuales en el 2015. *Universidad de Guayaquil*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7400>
- Willebaldo, M., Méndez, M., Carmen, M., Sánchez González, L., Leticia, M., Cuanalo, O., Ángel, M., & Herrera, F. Á. (2008). La calidad de la atención en el servicio odontológico. Factores que la determinan. *Odontología Actual*, 5(59), 52–56.

ANEXOS

Diagnostico situacional

Diagnóstico de la empresa:

El establecimiento de Salud Villa María inicia su funcionamiento desde el 15 de octubre del 1985, cumpliendo con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0220-2006-REGIÓN ÁNCASH/PRE.

El puesto de salud Villa María es uno de los ocho establecimientos que conforman la Micro red Yugoslavia, perteneciente a la Red Pacífico Sur.

El puesto de salud de Villa María se encuentra ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote en el A.A.H.H Villa María, la jurisdicción es de 11 sectores:

- A.A.H.H Villa María
- A.A.H.H Las Brisas I, II, III, IV
- A.A.H.H 7 de Julio
- A.A.H.H La Marina
- A.A.H.H Villa Jesús
- A.A.H.H Villa Hermosa
- A.A.H.H Costa Verde
- A.A.H.H Alberto Romero Leguía
- Urb. Domus Hogares

❖ Funciones generales del establecimiento:

Promoción de la Salud:

- Diseño de planes y proyectos para satisfacer las necesidades de salud y expectativas de la población.

Prevención de Riesgo y Daños:

- Ejecuta e informa las acciones de control epidemiológico a los niveles correspondiente.
- Implementación y de medidas de prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles prevalentes.
- Vigilancia y monitoreo de complicaciones obstétricas, mortalidad maternidad y perinatal.
- Prevención de enfermedades transmisibles, no transmisibles, de salud bucal, disfunciones familiares y violencia social.

Recuperación de la salud:

- Diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud más frecuentes de la población de su ámbito jurisdiccional y referencia de los mismos según sea el caso al nivel de complejidad correspondiente.
- Atención de emergencias, manejo y referencia de los mismos según sea el caso al nivel de complejidad correspondiente.

Rehabilitación de la Salud:

- Identificación de la población con discapacidad o con riesgo de discapacidad y su referencia a nivel respectivo.
- Continuación de los procedimientos de rehabilitación sugeridos según indicación de los establecimientos donde se brindó la atención.
- Desarrollar acciones de la estrategia: rehabilitación basada en la comunidad.

Misión:

Ser un establecimiento de salud líder que brinda atención integral, eficiente, oportuna y de calidad del individuo, familia y con una comunidad organizada.

Visión:

Brindamos una atención integral de salud de calidad dentro de los lineamientos de políticas del sector, para abordar oportunamente las necesidades de salud de la

persona, familia y comunidad, articulado esfuerzos con la población, instituciones y comunidad para la población, instituciones y comunidad para la construcción de entornos.

Para necesidades detalladas del estudio y permisos correspondientes se requirió el conocimiento organizacional del establecimiento de salud elegido detallado en la figura 6. Donde se representa mediante el organigrama estructural de la Red Pacífico Sur, Micro Red Yugoslavia al cual pertenece el establecimiento de Salud Nivel I-2 Villa María Nuevo Chimbote.

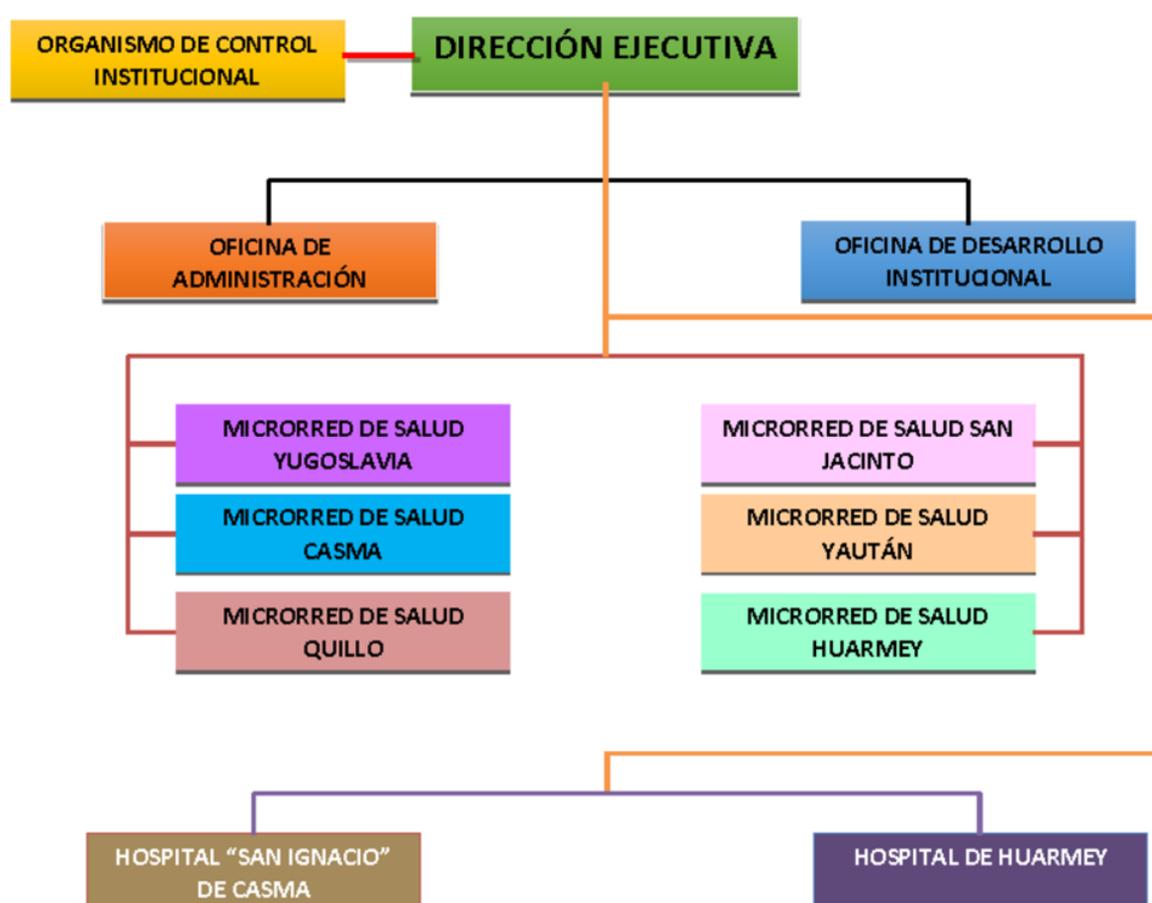


Figura 6. Organigrama Estructural de la Red de Salud Pacífico Sur

Del mismo modo, para conocimiento y detalles del estudio se representa en la figura 7. El organigrama estructural del establecimiento de salud Nivel 1-2 Villa María, Nuevo Chimbote el cual sirvió de referencia para llevar a cabo el tema del estudio.

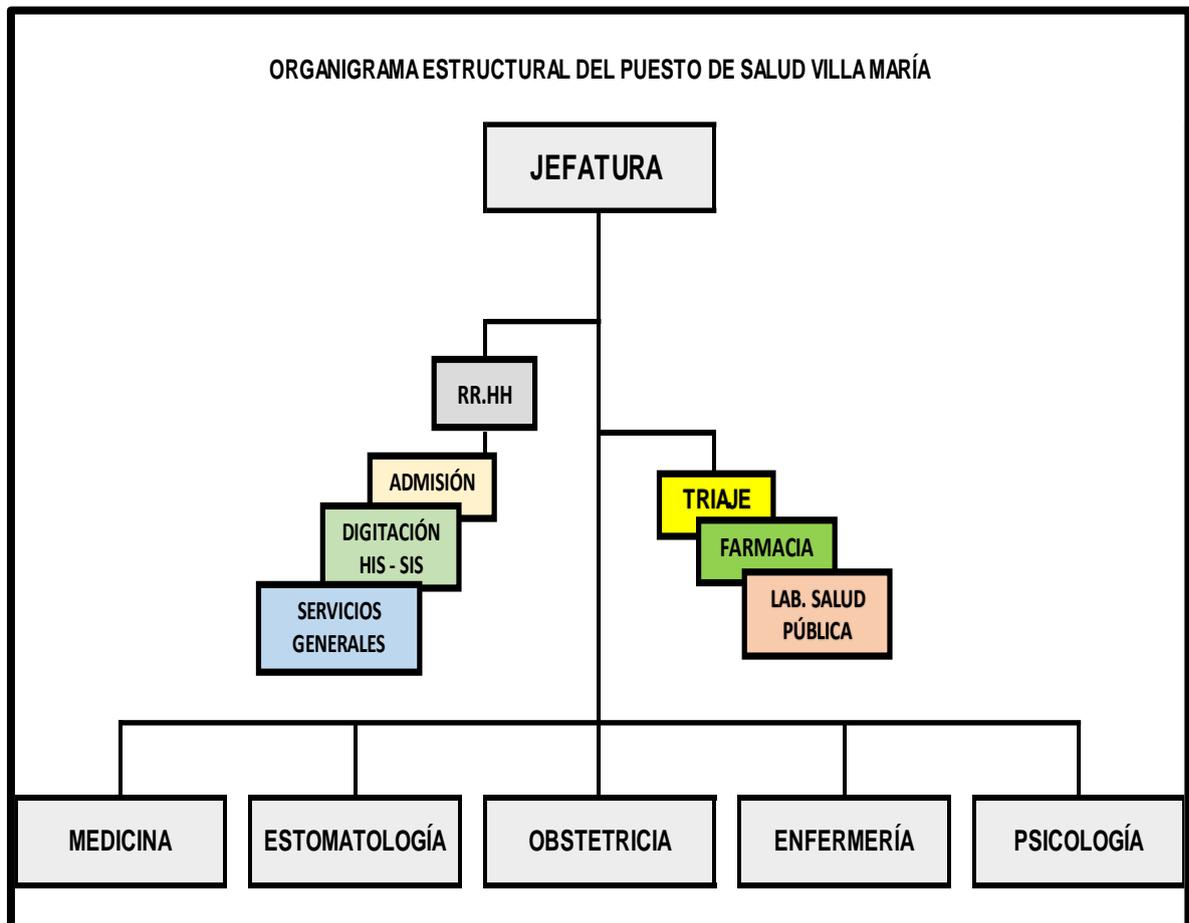


Figura 7. Organigrama estructural del EE.SS. Villa María Nivel I-2 Nuevo Chimbote

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Matriz de consistencia											
Título: PLAN DE MEJORA EN LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE NIVEL I – 2 NUEVO CHIMBOTE – 2021.											
Autor: Sotelo Cervantes Rocio Del Pilar											
Problema General	Objetivo general	Categoría: PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD									
		Categoría	Sub Categoría	Ítems	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Descriptiva			
¿De qué manera analizar un plan de mejora para la calidad en la atención estomatológica del establecimiento de salud nivel I – 2 Nuevo Chimbote 2021?	Analizar las estrategias requeridas para diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en el establecimiento de nivel I – 2 Nuevo Chimbote	Plan de mejora de la calidad	Realidad del servicio de estomatología	1	TIPO: Cualitativo DISEÑO: interpretativo. Explicativo. METODO: Inductivo	PARTICIPANTES: P1. Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica P 2. Jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica P3. Documentos pertenecientes al proceso de atención a los pacientes de consulta externa estomatológica del Puesto de salud Villa María de la red de Salud Pacífico Sur- Chimbote.	Técnica: Entrevista Instrumentos: Cuestionario - de percepción respecto a la calidad de atención Estomatológica, durante su permanencia en el establecimiento. Autora: R. Sotelo Año: 2021	Se usarán tablas de frecuencias y gráficos estadísticos con gráfico de barras,			
			Recursos Humanos	2							
			Desarrollo organizacional	3							
Problemas específicos	Objetivos específicos		Preventiva	4					CATEGORÍA : Atención Estomatológica. Técnicas: Entrevista Instrumentos: Cuestionario Estructura. Está conformada por 6 ítems. Las sub categorías son: Preventiva, Recuperativa, especializada.	TAMAÑO MUESTRAL: PARTICIPANTES: P1. Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica P 2. Jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica P3. Documentos pertenecientes al proceso de atención a los pacientes de consulta externa estomatológica del Puesto de salud Villa María de la red de Salud Pacífico Sur- Chimbote.	Técnicas: Entrevista. Instrumentos: Cuestionario Estructura: Está conformada por 6 ítems. Las que mide el inventario son: Preventiva, Recuperativa, Especializada
1. ¿Cuál es el tipo de atención estomatológica que recibe el paciente que acude al establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote?	1. Identificar la realidad del servicio de atención del servicio de estomatología del establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote.										
2. ¿Cuáles son los procedimientos para el fortalecimiento de los recursos humanos requeridos para el plan de mejora del establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote?	2. Identificar si el recurso humano conoce los planes de mejora continua para la atención estomatológica del establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote.										
3. ¿Cuáles son los procedimientos para los procesos de organización requeridos para el plan de mejora del establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote?	3. Conocer los procesos de organización en la atención estomatológica del establecimiento de salud nivel I-2 Nuevo Chimbote.	Especializada	6	CATEGORÍA : Atención Estomatológica. Técnicas: Entrevista Instrumentos: Cuestionario Estructura. Está conformada por 6 ítems. Las sub categorías son: Preventiva, Recuperativa, especializada.	TAMAÑO MUESTRAL: PARTICIPANTES: P1. Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica P 2. Jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica P3. Documentos pertenecientes al proceso de atención a los pacientes de consulta externa estomatológica del Puesto de salud Villa María de la red de Salud Pacífico Sur- Chimbote.	Técnicas: Entrevista. Instrumentos: Cuestionario Estructura: Está conformada por 6 ítems. Las que mide el inventario son: Preventiva, Recuperativa, Especializada					

Anexo 02: MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

VALIDACION DE LAS PREGUNTAS PARA ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

TITULO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	PROBLEMA	OBJETIVO	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	
PLAN DE MEJORA EN LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE NIVEL I – 2 NUEVO CHIMBOTE – 2021.	Un plan de mejora es un conjunto de medidas de cambio que se toman en una organización para mejorar su rendimiento.	¿De qué manera analizar un plan de mejora para la calidad en la atención estomatológica del establecimiento de salud nivel I– 2 Nuevo Chimbote 2021?	Analizar las estrategias requeridas para diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en el establecimiento de nivel I – 2 Nuevo Chimbote	PLAN DE MEJORA DE CALIDAD	Realidad del servicio de estomatología	¿Cómo considera Ud. ¿La forma de aplicar los procesos de atención estomatológicos en el servicio?
					Recursos Humanos	¿Cómo considera Ud. al personal de salud cirujano dentista que labora en la institución?
				ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA	Desarrollo organizacional	Considera Ud. ¿Que el personal aplica los documentos de gestión en la institución?
					Preventiva	Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones preventivas en la institución?
					Recuperativa	Considera Ud., ¿que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones recuperativas en la institución?
					Especializada	Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones especializadas en la institución?

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos

Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, se requiere su opinión al respecto para su posterior aplicación

Título de la investigación:

Plan de mejora en la atención estomatológica en un establecimiento de salud de nivel I- 2 Nuevo Chimbote – 2021

Fecha: _____ / _____ / _____ Sujeto informante

Código _____

Empresa o
Comunidad _____

OBJETIVO:

Determinar cuáles son los requerimientos de entrada de datos y salida de información, con el propósito de diseñar una propuesta de mejora de la calidad de atención, que brinde soporte en dicho tema tanto a los pacientes como al personal de salud interviniente.

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo considera Ud. ¿La forma de aplicar los procesos de atención estomatológicos en el servicio?

2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera Ud. al personal de salud cirujano dentista que labora en la institución?

3. Considera Ud. ¿Que el personal aplica los documentos de gestión en la institución?

4. ¿Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones preventivas en la institución?

5. ¿Considera Ud., ¿que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones recuperativas en la institución?

6. ¿Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones especializadas en la institución?

Recomendaciones:

.....
.....

Apellidos y Nombre	Celia Emperatriz Mercado Marrufo
Grado Académico	Doctor en Administración
Mención	



Firma

Anexo 04: CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, Celia Emperatriz Mercado Marrufo con DNI N.º 10061458 a través del presente documento certifico que realicé el juicio de experto al presente instrumento diseñado por el (la) graduando (a) **Rocío Del Pilar Sotelo Cervantes**, para obtener el grado de Maestro (a), en la Universidad Cesar Vallejo, para la investigación titulada **“Plan de mejora en la atención estomatológica en un establecimiento de salud de Nivel I - 2 Nuevo Chimbote 2021”**, requisito fundamental para optar dicho grado.

Lima, 04 de noviembre del 2021

Atentamente



Firma

Anexo 05: MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

MATRIZ DE ANÁLISIS DE DATOS: Plan de mejora en la atención estomatológica en un establecimiento de salud de Nivel I - 2 Nuevo Chimbote - 2021										
PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORIAS	SUB CATEGORÍAS	ENTREVISTA	RESUMEN DE LAS RESPUESTAS	MATERIAL FOTOGRAFICO	RESUMEN DE LOS AUTORES CITADOS EN EL MARCO TEÓRICO (R.S/ Análisis de documentos / Artículos /Libros)	RESPUESTA AL OBJETIVO	DISCUSIÓN DEL MARCO TEÓRICO Y RESPUESTAS	APRECIACIÓN DEL INVESTIGADOR
De que manera analizar un plan de mejora para la calidad en la atención estomatológica del establecimiento de salud Nivel I - 2 Nuevo Chimbote	1. Analizar las estrategias requeridas para diseñar un plan de mejora en la atención estomatológica	PLAN DE MEJORA	1. Identificar la realidad del servicio en el área de estomatología del establecimiento Nivel I-2 Nuevo Chimbote	¿Cómo considera Ud. La forma de aplicar los procesos de atención estomatológicos en el servicio?	M.C Jefe del establecimiento. C.D jefe del servicio. C.D Especialista. Por falta de material en el servicio no podemos completar los procesos e indicadores según la norma.	Se cuenta con la evidencia del escaneo de las hojas con las preguntas de entrevista que se proporcionó al personal asistencial.	Silva, Ramón, & Vergaray (2015) el método a utilizar para tratar a los pacientes, sin distinción de características físicas o psicológicas del paciente, siempre primando la satisfacción de las necesidades que necesite. Donabedian (1991) el método a utilizar para tratar a los pacientes, sin distinción de características físicas o psicológicas del paciente. (OMS, 2016), Procedimientos de aplicación, abarca desde el cuidado pleno y bienestar del paciente, que incluye desarrollar una adecuada atención, brindando el tiempo necesario para realizar el diagnóstico y tratamiento. Mallar, Miguel Ángel (2010), Organización de procesos tiene que ver con el esquema u organización de procedimientos que tienen un objetivo en común, es decir, un conjunto de partes organizadas que trabajan bajo un mismo fin. Moreno, Sánchez, Orozco, & Álvarez (2007), se tiene que replantear los procedimientos profesionales que se encuentran vinculados con la ética y la bioética. Universidad Nacional Autónoma de México (2018) la forma como el profesional de odontología evalúa sus actos, las consecuencias de ello y cómo afronta posibles problemas que se puedan suscitar.	<ul style="list-style-type: none"> •Perfeccionar la calidad de la atención estomatológica •Capacitar al Personal de Salud •Abastecer oportunamente de materiales dentales y bioseguridad •Implementar los procesos de mejora •Mejorar la infraestructura •Actualizar la formatería •Realizar mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo 	se procedió a diseñar la propuesta de mejora la calidad de atención del establecimiento de salud Nivel I-2, en el cual se establecieron puntos tales como el mejoramiento de la infraestructura, el abastecimiento de materiales e insumos dentales y el equipamiento de los consultorios Estomatológicos, similar propuesta llevó a cabo Lizana, Piscoya & Quichiz (2018), donde posterior a la aplicación de su propuesta, concluyó que el nivel de calidad de atención es buena, debido a la idoneidad del personal de salud, esto entonces se consiguió con una propuesta de mejora, resultados que validan lo hallado se encontraron en Quispe (2015) y Gutiérrez, Achahuanco, & Franco (2018), quienes concluyeron que existe relación entre la calidad de servicio y la percepción de la satisfacción de los usuarios	Mediante un programa de capacitación dirigido al personal de salud, se lograrán actualizar los conocimientos respecto a la aplicación de protocolos de atención teniendo en cuenta el contexto o situación, así también, mediante la contratación de personal, se lograrán ampliar las actividades de promoción de la salud y dar cobertura a casi el 100% de pacientes que son atendidos, además de brindar una atención más personalizada, otro beneficio será el mejorar la satisfacción de los pacientes que son atendidos. En cuanto a los factores determinantes de la calidad de atención, la capacitación que se le brindará al personal de salud, también permitirá que estos puedan identificarse con su institución y comprometidos con llevar a cabo una calidad de atención hacia los pacientes. Por último, dimensiones de la calidad de atención, para asegurar el cumplimiento de los protocolos de atención, de acuerdo a la propuesta, mediante el monitoreo o seguimiento, se logrará que se tenga conocimiento de la evolución o recuperación de los pacientes pertenecientes a poblaciones vulnerables. Esto asegura que se puedan aplicar protocolos de atención en caso sea necesario, aumentando más la calidad.
			2. Identificar si el recurso humano conoce los planes de mejora continua para la atención estomatológica	¿Cómo considera Ud. al personal de salud cirujano dentista que labora en la institución	Deficiente por falta de instrumental y material adecuado.					
			3. Conocer los procesos de organización en la atención estomatológica	Considera Ud. ¿Que el personal aplica los documentos de gestión en la institución?	No					
	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA	Preventiva	Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones preventivas en la	Si, pero con ciertas limitaciones por falta de insumos.						
		Recuperativa	Considera Ud., ¿que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones recuperativas en la institución?	Con deficiencias por falta de capacitación e insumos						
		Especializada	Considera Ud. ¿Que el personal de salud realiza un buen abordaje para realizar las atenciones	Con Limitaciones						



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

DIRECCION REGIONAL DE ANCASH

RED DE SALUD PACIFICO SUR

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

MEMORANDO N° 3254 2021-GRA-DIRESA-RSP-S/D

A : REYNA ESCOBEDO ZARSOZA
JEFE DE LA MICRO RED YUGOSLAVIA

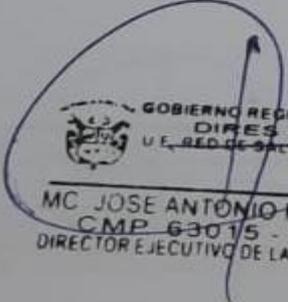
ASUNTO : AUTORIZACION PARA QUE REALICE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN. (TESIS)

FECHA : Nuevo Chimbote, 30 de Diciembre 2021

Mediante el presente comunico a Usted brindar las facilidades al estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud la Escuela Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, para que realice un trabajo de Investigación del Programa Académico de Maestría En Gestión Pública del periodo 2021, pueda acceder a Información o aplicar sus Instrumentos de recolección de datos a fin de estudiar alguna problemática de Interés para la Institución y por consiguiente logre desarrollar su Informe de Tesis. Que a continuación se detalla.

N°	NOMBRE Y APELLIDOS
01	SOTELO CERVANTES ROCIO DEL PILAR

Atentamente


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 DIRES ANCASH
 U.F. RED DE SALUD PACIFICO SUR
 MC. JOSE ANTONIO FUKUDA SAMILLAN
 CMP 63015 - RNA AO3879
 DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED SALUD PACIFICO SUR

FS/CLQT/ERA/WHAV/mrc