



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la
Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Sarmiento Guillen, Paúl Alejandro (ORCID: 0000-0003-0937-3498)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Félix (ORCID: 0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los Servicios de la Salud

CHIMBOTE – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedicado a mi hermosa familia en especial para mi esposa María Consuelo y mi hija Mary Ann Rosa por su apoyo y comprensión en mi superación.

Dedicado a mis padres Isaac Alejandro y Rosa Albina los cuales me inculcaron la superación constante como persona y profesional.

Paul Sarmiento

Agradecimiento

A todos los Cirujanos Dentistas de la Red de Salud Pacífico Sur por su colaboración para la ejecución de la presente tesis.

El Autor

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	13
3.3. Escenario de estudio	16
3.4. Participantes	16
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6. Procedimiento	17
3.7. Rigor científico	17
3.8. Método de análisis de datos	17
3.9. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1. Análisis de datos por categorías en la Red de Salud Pacífico Sur.	21
Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1.	22
Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2	23
Tabla 4. Entrevista al sujeto informante 3.	24
Tabla 5. Análisis FODA	26
Tabla 6. Medición de indicadores	27
Tabla 7. Identificación de propuesta de mejora del componente interpersonal	28
Tabla 8. Identificación de propuesta de mejora del componente del entorno.	29
Tabla 9. Alternativas de solución en la categoría del componente interpersonal	29
Tabla 10. Alternativas de solución en la categoría del componente del entorno.	30
Tabla 11. Beneficio de la propuesta aplicado en la Red de Salud Pacífico Sur	31
Tabla 12. Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.	34

Índice de figuras

Figura 1. Organigrama Estructural de la Red de Salud Pacífico Sur	20
Figura 2. Organigrama Funcional de la Red de Salud Pacífico Sur	20
Figura 3. Análisis de procedimiento del componente del entorno	25
Figura 4. Análisis de procedimientos del componente interpersonal	26
Figura 5. Identificación de problemas	27
Figura 6. Esquema de mejora para la categoría del componente del entorno	30
Figura 7. Esquema de la categoría del componente interpersonal.	31

RESUMEN

presente estudio de caso tuvo como finalidad Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica de la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020. El ámbito de la investigación fue el sector salud, intervinieron 2 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 la 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, protocolos de bioseguridad, procedimientos de atención.

ABSTRACT

The purpose of this case study was to design a plan to improve the quality of dental care of the South Pacific Health Network, Nuevo Chimbote - 2020. The scope of the research was the health sector, with two informant subjects selected for seniority and objectivity in appreciating the problem that arises. Two data collection instruments were used: 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 later process improvement schemes are designed. Finally, the proposal was validated by expert judgment, obtaining an Aiken V value of 1.00, considered optimal for its short- or medium-term applicability.

Keywords: quality of care, biosafety protocols, care procedures.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la calidad de atención en salud a nivel mundial juega un rol decisivo en la calidad de vida de la población, es por ello que los gobiernos realizan esfuerzos para mejorar la atención de salud mediante la adquisición de equipos e instrumentos de salud, asegurando sistema sanitario óptimo del país, este panorama es visto más en instituciones privadas, según O'Donts (2018), en el caso de las instituciones estatales, es perceptible la carencia de una adecuada atención de salud, de acuerdo a esto Barkley (2015), manifiesta que la calidad de atención en salud se refleja en la inversión que se realiza el estado en el sector salud, similar postura realiza Forrellat (2014), manifiesta que la calidad de atención radica en la capacitación del personal de salud y su remuneración, desde una perspectiva más política y humanitaria Cabello (2012), argumenta que el estado es culpable de la pésima atención a los pacientes, porque no destinan recursos necesarios para mejorar los servicios de salud.

Respecto a lo anterior, existen deficiencias en la calidad de atención de salud lo cual es demostrado por diversas investigaciones académicas; dicha problemática se encuentra presente en todos los países, y no es ajena en países más desarrollado (Pereira, 2015, párr. 3).

Otro caso es el de Italia, que es el país con el mejor sistema de salud del mundo, sin embargo, los aspectos negativos de la calidad de atención a los pacientes radican en actos de corrupción administrativos por parte de los directores de estas instituciones de salud (Guillet, 2017).

El país Yemen, sólo destina el 0.01% del PBI al sector salud, es así que del 41.26% de personas que son hospitalizadas, fallecen a causa de la falta de recursos para seguir un tratamiento, (Beltrán, 2018)

En América Latina, de acuerdo a un estudio realizado por Peralta (2017), realizando una comparación de la tasa de mortalidad entre Europa y América Latina, encuentra diferencia significativa, para explicar mejor se cita a Infantes (2017), quien afirma que estas carencias en la atención al paciente se debe a la falta de implementación tecnológica en los hospitales, así también, la falta de personal capacitado y una deplorable infraestructura; Font (2015), hace una

mirada a la calidad de atención en Latino América, aborda la satisfacción de los pacientes respecto a la atención que reciben por parte de las instituciones públicas, donde el 67.6% manifestó que cada vez que van a atenderse siempre reciben un mal trato.

De acuerdo a la Junta Directiva de la AEPap (2016), en una comparación entre Europa y América Latina, uno de los principales motivos por el cual las instituciones de salud no logran brindar una adecuada atención, se debe a la falta de recursos con los cuales tienen que sostenerse para poder satisfacer las necesidades de salud de los pacientes.

En Perú, la evidencia de una pésima atención en el sector salud no sólo se ve replicada en investigaciones sino en la percepción de la población; a nivel nacional el 89.90% de la población cree que no existe calidad de atención en los hospitales públicos, de estos el 54.87% afirman que la peor calidad de atención en salud se da en zonas con los niveles socioeconómicos más bajos (Denis, Villalobos, Ballón, & León, 2016). En un estudio realizado por Valladolid, (2018), se estima que el sistema de salud peruano no tiene presencia en zonas que no cuentan con servicios básicos y poblaciones con bajos recursos económicos, en mayor medida esto se presenta en la zona sierra y selva del país, esto debido a la pésima infraestructura de los hospitales, así también no se encuentran bien implementados siquiera para enfermedades leves. Misma aseveración realiza Escalante & Oscátegui (2017), los cuales abordan la calidad de atención en salud desde la perspectiva del personal de salud, donde manifiesta si el paciente satisface sus necesidades, es por la falta de capacitación del personal salud y el equipamiento necesario.

A nivel local también, la problemática mencionada se encuentra presente en la consulta externa estomatológica de los establecimientos de salud de la Red de Salud Pacifico Sur, la calidad de atención en 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 los establecimientos de salud de la Red de Salud Pacífico Sur, 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: ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención estomatológica de la Red de salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020?.

El presente proyecto se justifica porque presenta perspectivas teóricas que explican la calidad de atención de atención al paciente; presenta una justificación práctica, porque el resultado obtenido permitió una explicación estadística sobre el nivel de atención al paciente y frente a esto se elaboró un plan para mejorar la calidad de atención en la consulta externa estomatológica, desde una perspectiva social, la propuesta aplicada, permitió estandarizar la metodología de atención en salud al paciente.

El objetivo general de la presente investigación será: Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020, y como objetivos específicos se tiene: Identificar el nivel de calidad de atención de salud desde la perspectiva del Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica de la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote; Identificar el nivel de calidad de atención de salud desde la perspectiva del jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica de la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote; desarrollar el plan de mejora de la metodología de atención de salud de consulta externa estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote y validar la propuesta.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente apartado se llevará a cabo la presentación de las investigaciones y artículos que permitieron tener una visión a los posibles resultados que se obtendrán, además de contrastar postulados teóricos que explican contextualmente la variable; respecto a investigaciones en el ámbito internacional Maggi (2018), en su investigación sobre evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en Ecuador, busco establecer la relación entre estas, empleándose un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. Finalmente llegó a determinar una relación directa entre las dimensiones de las variables.

Así se tiene una investigación realizada en Brasil por Santa & Bauer (2015), abordaron el estudio de la calidad de cuidados en enfermería y la satisfacción del enfermo, teniendo como propósito encontrar la relación entre las variables objeto de estudio, para lo cual se empleó el diseño de investigación no experimental de tipo descriptivo a una muestra de 271 pacientes a los cuales se les aplicó una encuesta. El autor mencionado al concluir su estudio determinó que existe relación entre las variables, así mismo que los cuidados proporcionados por el personal de salud es óptimo. Del mismo modo en Cuba, Mursuli, et al. (2018), en su tesis sobre evaluar la calidad de la atención estomatológica, tuvo como objetivo principal determinar cuál es el nivel de la calidad de atención del servicio de estomatología que se brinda a los pacientes, para ello la investigación estuvo bajo un diseño descriptivo, con una población compuesta por 180 pacientes de zonas rurales y 208 de zonas urbanas, finalmente de acuerdo a los resultados obtenidos demostraron que la atención no fue la idónea, además, que no se aplican los protocolos debidos al momento de una atención.

Ahora bien, en el contexto nacional se cuenta con la investigación de Peñaloza (2018), en su tesis sobre determinar el nivel de la calidad de servicio advertida por pacientes de estomatología, para ello esta investigación estuvo bajo el diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, trabajándose con un dechado de 200 pacientes, en los cuales

se empleó el formulario de Donabedian, donde finalmente concluyó que de acuerdo a la percepción de la muestra representativa de la población, tildaron la calidad y estructura de la atención como virtuoso.

Del mismo modo (Valero, 2017), en su investigación sobre determinar el nivel de satisfacción en la atención odontológica de un centro de salud, para ello se siguió una investigación descriptiva, cuantitativa, de corte transversal y observacional, trabajándose con una población compuesta por 208 pacientes, a los cuales se les aplicó como instrumento de recolección de datos el cuestionario, obteniéndose como resultado que el 76.4% de los dolientes enunciaron que se sienten complacidos con los cuidados, mientras solo un 1.4% se mostró insatisfecho, en conclusión, la atención en la clínica objeto de estudio es satisfactoria para los pacientes atendidos.

Así también se tiene que Espejo (2018), en su investigación sobre determinar la calidad de servicio respecto a la atención a pacientes que acuden al servicio de estomatología, la investigación estuvo bajo un diseño descriptivo, observacional y de tipo transversal. Se trabajó en una población conformada por 100 pacientes, a los cuales se les suministró una cuenta Servqual, 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.

Lizana, Piscoya & Quichiz (2018), en su tesis para determinar el grado de relación entre la calidad de atención y la satisfacción al usuario, tuvo como propósito determinar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el área de emergencia, así también determinar el nivel de calidad de la variable mencionada, para ello se realizó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, con una muestra conformada por 120 pacientes; una vez procesados los datos y obtenido los resultados, se llegó a la conclusión que el nivel de calidad de atención es buena, debido a la capacidad de respuesta del personal de salud.

Del mismo modo Quispe (2015), con el propósito de determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario, empleando un diseño no

experimental de tipo descriptivo correlacional a una muestra de 159 usuarios, a los cuales se les aplicó un cuestionario elaborado para tal fin, llegó a la conclusión, mediante la aplicación del coeficiente Rho de Spearman, que existe relación entre la calidad de servicio y la percepción de la satisfacción de los usuarios.

En el ámbito local se encontró la investigación de Gutiérrez, Achahuanco, & Franco (2018), en calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital en Chimbote , propuso determinar la relación entre las variables objeto de estudio, empleando el diseño de investigación no experimental de tipo descriptivo correlacional a una muestra conformada 242 usuarios; se llegó a la conclusión que el 50.8% de pacientes afirman que la atención se encuentra en un nivel regular, por ello, mediante la aplicación del Rho de Spearman, se determina que existe relación entre las variables.

En el siguiente apartado se redactan los postulados teóricos de diferentes autores que conceptualizan la variable objeto de estudio desde diferentes perspectivas y contextos, a fin de profundizar la exploración y explicación de la misma con respecto a la calidad de atención en el sector salud.

Antes de iniciar con postulados teóricos, primero se tiene que tener conocimiento del término calidad, para ello se cita a Estrada (2007), quien se refiere a la calidad, como el acto de disponer y brindar un producto o servicio, teniendo como objetivo la satisfacción del cliente; otro autor que explica el término calidad es Matienzo (2009), quien describe la calidad como la forma en que el negociador le da un valor agregado a un bien o servicio y proceso estratégico a seguir para ofrecerlo y lograr venderlo al usuario final, así pues se observan dos definiciones bien marcadas, donde en ambos casos se hacen manifiesto el valor agregado que le da el vendedor con la finalidad de satisfacer la necesidad de su cliente.

Desde un punto de vista más centrado en el tema y sector en estudio, la OMS (2016), define a la calidad de atención, como el procedimiento que abarca desde el cuidado del pleno bienestar el paciente, que incluye desarrollar una adecuada atención, hasta lograr brindar el tiempo necesario para llevar a cabo el diagnóstico y tratamiento. Del mismo modo, Mc Daniel

(2013), llevó a cabo un estudio sistemático de la calidad de atención los pacientes, donde refiere que la calidad de atención debe estar basada en un proceso estratégico establecido y experiencias, a fin de no caer en improvisaciones, así también puntualiza que trata de velar de la mejor forma posible la salud y estilos de vida de los pacientes.

En el caso de Silva, Córdova, & Vergaray (2015), argumenta que la calidad de la atención se encuentra ligada a la parte personal del médico, enfermero o especialista de la salud, y el método que este utiliza para poder tratar a los pacientes, a esto se le suma el no distinguir características físicas o psicológicas del paciente, primando siempre la satisfacción de las necesidades de este.

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 Fernández (2008), quien habla sobre la gestión de la calidad de servicios odontológicos, 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.

Ya definida la calidad de atención, a continuación, se detallan postulados teóricos que tratan sobre los factores que determinan la calidad de atención en estomatología, de acuerdo a Moreno, Sánchez, Orozco, & Álvarez, (2007), consideran 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 Moreno, Sánchez, Orozco, & Álvarez (2007), teniendo en cuenta la relación interpersonal, mencionan que se tiene que replantear los procedimientos profesionales que se encuentra

siempre vinculado con la ética y la bioética, es por ello que 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.

Otro aspecto es la responsabilidad profesional, que de acuerdo a la Universidad Nacional Autónoma de México (2018), 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.

Ahora bien, es relevante también describir la importancia que tiene la evaluación de la calidad en la atención odontológica, de acuerdo a ello Gurnick & 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 (1996), 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 el Ministerio de Salud (2016), a través de la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, establece que, de acuerdo a la norma técnica presentada sobre la calidad de la atención en salud, estipula que el objetivo es asegurar que las atenciones en salud, deben ser de calidad y por tanto se deben respetar los derechos de los pacientes 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 (2008), el mencionado autor clasifica este instrumento en una serie de dimensiones, las 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.

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 (2017), 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 B.

Mejía (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, Albújar (2015), 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, debe incentivar a que el paciente siga un debido cuidado o limpieza personal, y por último, tratar de que este practique estilos de limpieza personal, todo esto permitirá una estructura de bioseguridad adecuada tanto para el especialista como para el paciente atendido.

De acuerdo a Puertas (2011), existen elementos básicos de bioseguridad, esto para la limitar el riesgo constante de estar en contacto con agentes infecciosos, uno de estos elementos tiene que ver con las prácticas de trabajo, esto quiere decir, que este debe ser llevado a cabo bajo normas y procedimientos estandarizados y ser actualizables para conseguir una mejora continua; así también se tiene el equipo de bioseguridad, este aborda la 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, manifestando que la aplicación de los controles y desarrollo de buenas prácticas, tiene que ver con una estrategia de prevención en el espacio laboral.

Anaya & Conde (2009), manifiesta que es necesario que se cumplan con las distintas medidas de bioseguridad, ello con la consigna de efectuarlas de la mejor manera y evitar posibles riesgos de adquirir una enfermedad no deseada, es por ello que, durante las labores asistenciales, no se deben usar anillos, pulseras y relojes, a su vez, manifiesta que también el no tener las uñas pintadas, además de que estén limpias y cortas.

Así también el Instituto Nacional de Salud del Niño (2017), 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 Maldonado (2013), menciona como parte 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.

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 una atención de calidad al paciente y también a los especialistas de la salud que laboran allí.

El MINSA (2004), 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 (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, Champion, & Mamani (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, 2011).

Finalmente, Richardson (1981, citado en Castillo, Champion, & Mamani, 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 aplicada porque el problema establecido es conocido por el autor 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 a Ceroni (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.

Diseño de investigación

Así mismo el diseño de la investigación fue de perspectiva interpretativa de estudio de caso simple que según Salgado (2007) está basado principalmente 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 generaron proposiciones sobre los datos que se recogerán, con la finalidad de poder darle solución a un fenómeno social determinado.

Según Rodríguez & Valldeoriola (2007), 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 variable calidad de atención

Estrada (2007), refiere a la calidad, como el acto de disponer y brindar un producto o servicio, teniendo como objetivo la satisfacción del cliente.

Categoría Concepción

La calidad de atención debe estar basada en un proceso estratégico establecido y experiencias, a fin de no caer en improvisaciones, así también trata de velar por la salud y estilos de vida de los pacientes.

Sub categorías

Definición teórica, Silva, Córdova, & Vergaray (2015), argumenta que la calidad de atención está ligada a la parte personal del profesional de la salud, y el método que utiliza para tratar a los pacientes, sin distinguir características físicas o psicológicas del paciente, primando siempre la satisfacción de las necesidades de este.

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 (OMS, 2016).

Categoría Factores determinantes de la calidad de atención

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 categorías

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 Moreno, Sánchez, Orozco, & Álvarez (2007), 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.

Responsabilidad profesional, la Universidad Nacional Autónoma de México (2018), 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.

Evaluación de la calidad, Gurnick & 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.

Categoría Dimensiones de la calidad de atención

Blumenthal & Epstein (1996), 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 argumentan que la calidad de la interacción entre el especialista estomatológico 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 Cirujano Dentista de mantener la confianza y respecto al segundo, 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.

Sub categorías

Estructura, 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.

Procesos, conjunto de actividades y sub procesos que se encuentran entrelazados o conectados, siguiendo un patrón definido de ejecución.

Resultados, lo obtenido a cabo del desarrollo de una actividad, proceso o procedimiento llevado a cabo, mide también la efectividad de un trabajo.

3.3. Escenario de estudio

El proyecto de investigación se llevó a cabo en la Red de Salud Pacifico Sur, 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: Documentos pertenecientes al proceso de atención a los pacientes de consulta externa estomatológica.

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 expresaron sus respuestas de manera verás.

Instrumento:

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

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 y al Cirujano Dentista y compuesta por 2 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 percepción 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: Representa 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: Se refiere a la confiabilidad donde se va a utilizar la triangulación temporal para contrastar la información obtenida de la investigación y está relacionado con los datos y hallazgos 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 organizó 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 sexta edición, así también, los resultados que se consignaron responden a la realidad, por tanto, ningún dato recolectado se encuentra manipulado por el responsable de la presente investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Diagnóstico situacional

4.1.1. Diagnóstico de la empresa

La Red de Salud Pacífico Sur, se encuentra ubicada en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, dirige y regula las actividades sanitarias en 18 distritos está conformada por 49 establecimientos de salud, organizados en 06 microrredes y 02 hospitales, tiene por finalidad promover el acceso a una atención integral con calidad y calidez, brindando soporte técnico, administrativo y asistencial a los hospitales y microrredes de su ámbito, priorizando a los estratos de pobreza y extrema pobreza con la participación de la población, instituciones y comunidad organizada en la construcción de entornos saludables.

Tiene como misión organizar y conducir la gestión del desarrollo regional integral y sostenible, optimizando los recursos y promoviendo la inversión pública y/o privada, con la participación de la sociedad civil; en el marco de las políticas nacionales y de sus competencias.

De acuerdo a lo anterior, tiene como visión ser un organismo líder en el desarrollo regional con una gestión pública que integra y consolida el accionar de los sectores económicos y sociales, con una administración eficiente, eficaz y transparente, que genera oportunidades con inclusión social. Promueve la inversión pública y/o privada responsable y el uso racional de los recursos para la conservación del ambiente.

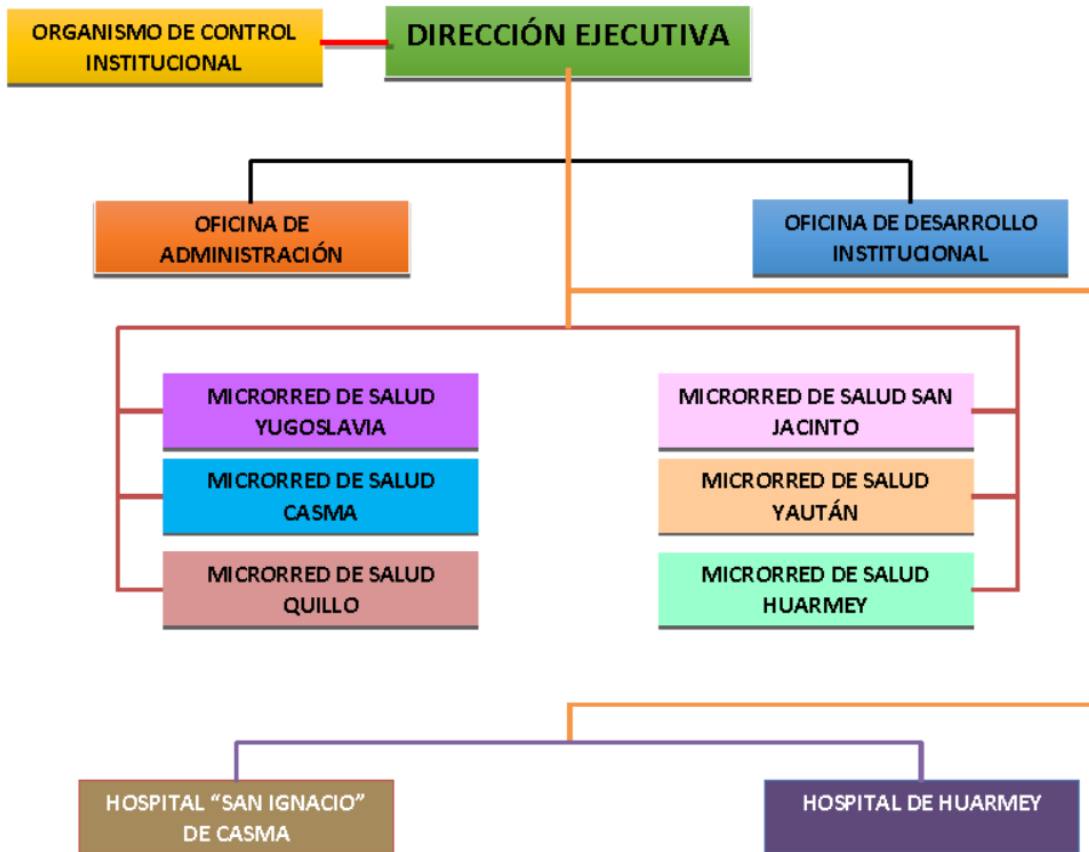


Figura 1. Organigrama Estructural de la Red de Salud Pacífico Sur

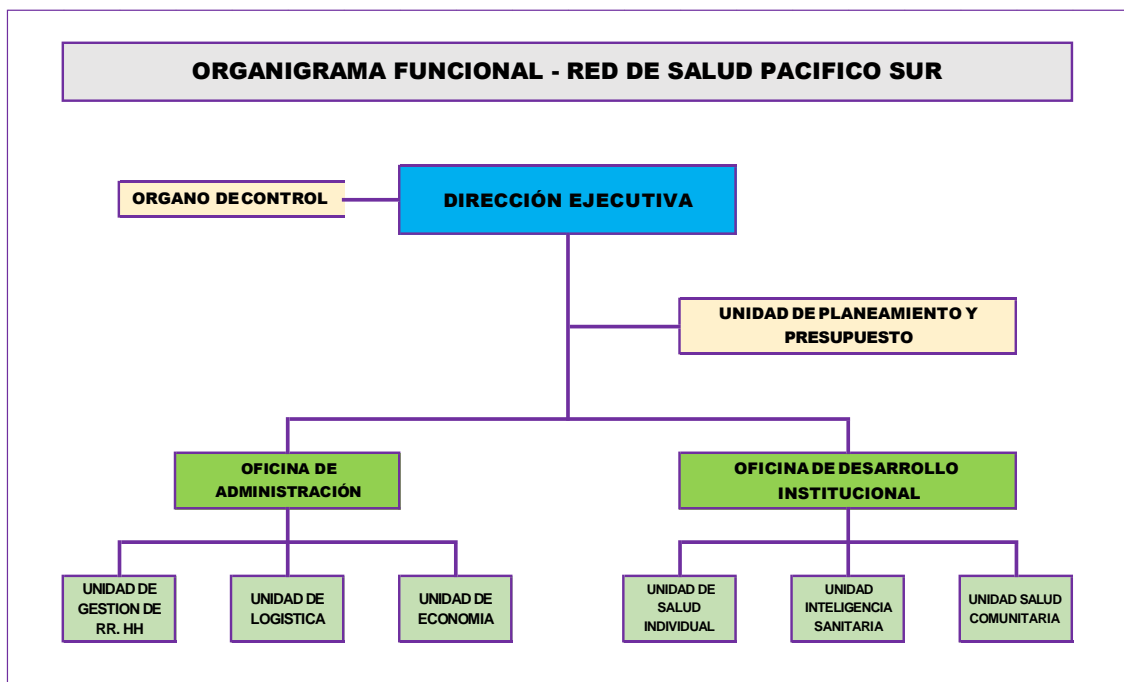


Figura 2. Organigrama Funcional de la Red de Salud Pacífico Sur

4.1.2. Diagnóstico 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 los establecimientos de salud de la Red de Salud Pacífico Sur, 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.

4.1.3. Análisis de datos

Tabla 1. Análisis de datos por categorías en la Red de Salud Pacífico Sur

Concepción de la calidad de atención	Falta de protocolos y secuencias estratégicas de atención a los pacientes, esto debido a la carencia de personal de salud para atender y aplicar todos los procedimientos proporcionados por el Ministerio de Salud, los cuales no se encuentran estructurados correctamente.
Factores determinantes de la calidad de atención	Existen protocolos, sin embargo, no hay compromiso del personal para la aplicación obligatoria de los protocolos y procedimientos de atención al paciente.
Dimensiones de la calidad de atención	Cero seguimientos de pacientes pertenecientes a poblaciones vulnerables.

4.1.4. Análisis de capital humano

Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1

Especialista	Pregunta	Respuesta	Análisis
1PSNG	1. ¿Cómo considera usted la forma de aplicar los procesos de atención por parte del personal de salud de su institución?	Atinada, por cuánto se observa el cumplimiento del código de ética, esto se evidencia porque los pacientes demuestran satisfacción.	<p>La especialista refiere que es “atinada”, debido al cumplimiento del código de ética, y tiene como indicador positivo de medición, la satisfacción de los pacientes.</p> <p>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.</p>
	2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera la forma de aplicación de los procesos de bioseguridad en su institución?, ¿De qué forma se puede mejorar?	No se optimiza los procesos de bioseguridad, falta de capacitación. Se puede mejorar con más instrucción al personal responsable de la atención: Al inicio-en proceso y al final.	<p>Respecto a la interrogante la especialista refiere que está aún no se encuentra optimizada, debido a una clara falta de experiencia y capacitaciones.</p> <p>De acuerdo a la respuesta dada, se hace una clara falta de capacitación para poder diseñar un correcto plan de bioseguridad.</p>
	3. ¿Cómo considera usted los resultados obtenidos de los protocolos de atención al paciente y el plan de bioseguridad?	Aceptable, de acuerdo a los protocolos, se trata de dar cumplimiento aun cuando hay deficiencias por la falta de equipamiento y elementos de bioseguridad según a las recomendaciones sanitarias.	<p>Respecto a la interrogante el especialista refiere que es aceptable, y que tratan de cumplir con la rectificación de ciertas deficiencias.</p> <p>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.</p>

Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2

Especialista	Pregunta	Respuesta	Análisis
2 PSVM	1. ¿Cómo considera usted la forma de aplicar los procesos de atención por parte del personal de salud de su institución?	Deficiente, porque no hay una buena atención al paciente por falta de equipamiento y personal	Respecto a la pregunta la especialista refiere que el proceso es deficiente, esto se evidencia en una pésima atención al paciente, a consecuencia de la falta de equipamiento y de personal. Respecto a la respuesta y a modo de comparación con la institución objeto de estudio, se tiene en común el problema de la designación de personal.
	2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera la forma de aplicación de los procesos de bioseguridad en su institución?, ¿De qué forma se puede mejorar?	Malo, brindando los procesos de licitación a cada puesto de salud	Respecto a la interrogante la especialista refiere que simplemente es negativo, aunado a ello, manifiesta que los procesos de licitación son deficientes. De acuerdo a la respuesta, la aplicación de los procesos de bioseguridad no es correcto, generando así una pésima atención en salud, mismo problema que también se evidencia en la institución objeto de estudio en la tesis.
	3. ¿Cómo considera usted los resultados obtenidos de los protocolos de atención al paciente y el plan de bioseguridad?	Está bien lo que dice el protocolo, pero no se da por falta de presupuestos	Respecto a la interrogante la especialista refiere que los protocolos están bien, sin embargo, no cuentan con los recursos económicos para aplicarlos debidamente.

Tabla 4. Entrevista al sujeto informante 3

Especialista	Pregunta	Respuesta	Análisis
3 PSS	1. ¿Cómo considera usted la forma de aplicar los procesos de atención por parte del personal de salud de su institución?	Los procesos de atención son aplicados por el personal, son medianamente aplicados, falta más capacidad de compromiso por falta del personal.	<p>Respecto a la interrogante la especialista refiere que el proceso de atención es aplicado medianamente bien, podría ser mejor, sin embargo, la principal limitación para mejorarla es la falta de personal.</p> <p>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.</p>
	2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera la forma de aplicación de los procesos de bioseguridad en su institución?, ¿De qué forma se puede mejorar?	Bastante eficiente, se podría mejorar reforzando mediante cursos o ponencias.	<p>Respecto a la pregunta la especialista refiere que es bastante eficiente, sin embargo, se está trabajando con los recursos que se tienen, pero hace urgente la necesidad de capacitación.</p> <p>Respecto a la pregunta, se hace evidente otra problemática en común, que es la falta de recursos humanos para poder aplicar correctamente los procesos de bioseguridad.</p>
	3. ¿Cómo considera usted los resultados obtenidos de los protocolos de atención al paciente y el plan de bioseguridad?	Bastante aceptable a pesar de las carencias y dificultades	<p>Respecto a la pregunta la especialista refiere que, a pesar de la necesidad de recursos de humanos y equipo de protección, se tienen resultados aceptables.</p> <p>De acuerdo a la respuesta, se denota una clara falta de personal y materiales para poder aplicar correctamente los protocolos de atención, además de implementos que permitan planificar un adecuado plan de bioseguridad.</p>

4.1.5. Análisis de procedimientos

Categoría componente del entorno

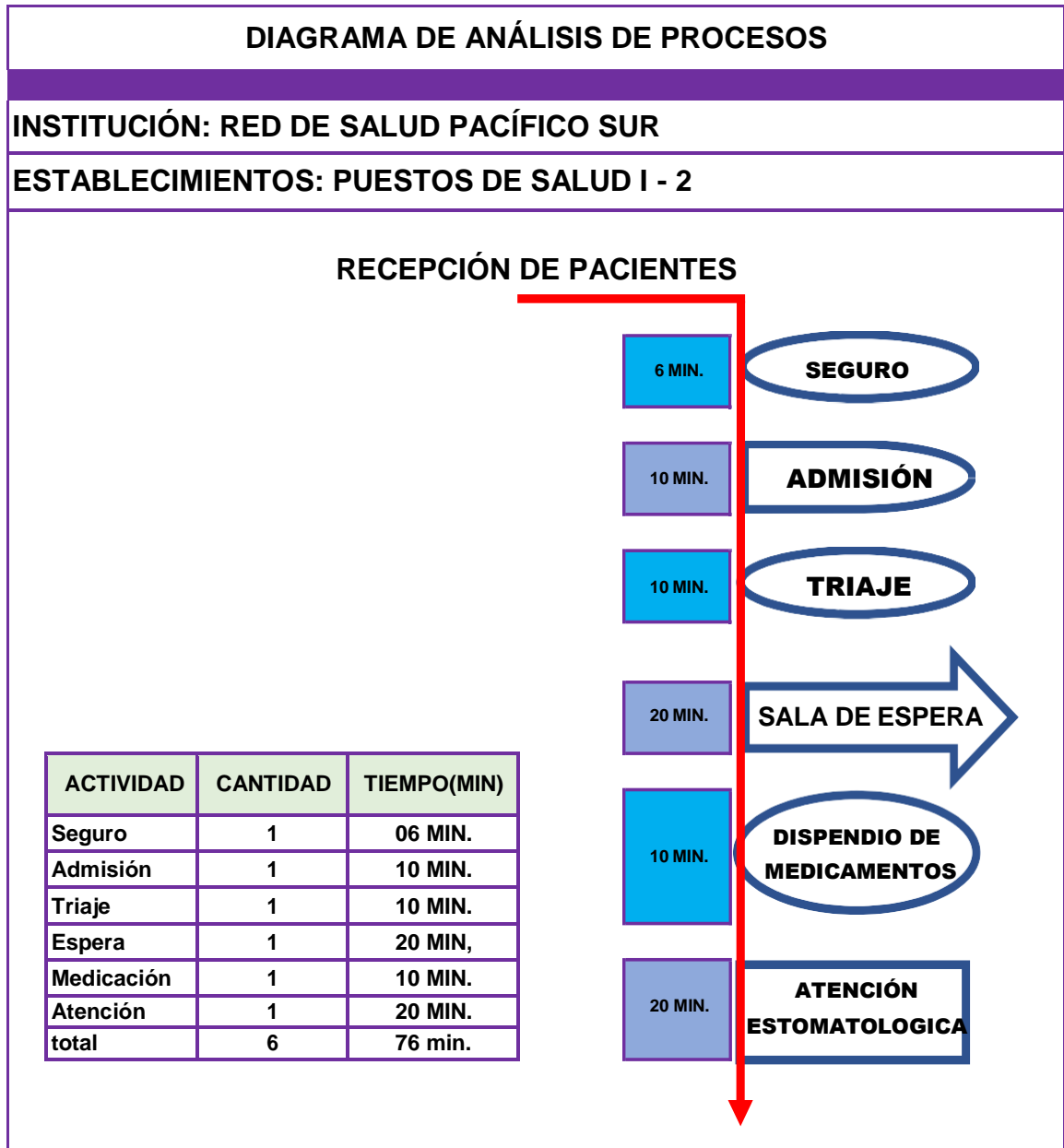


Figura 3. Análisis de procedimientos del componente del entorno

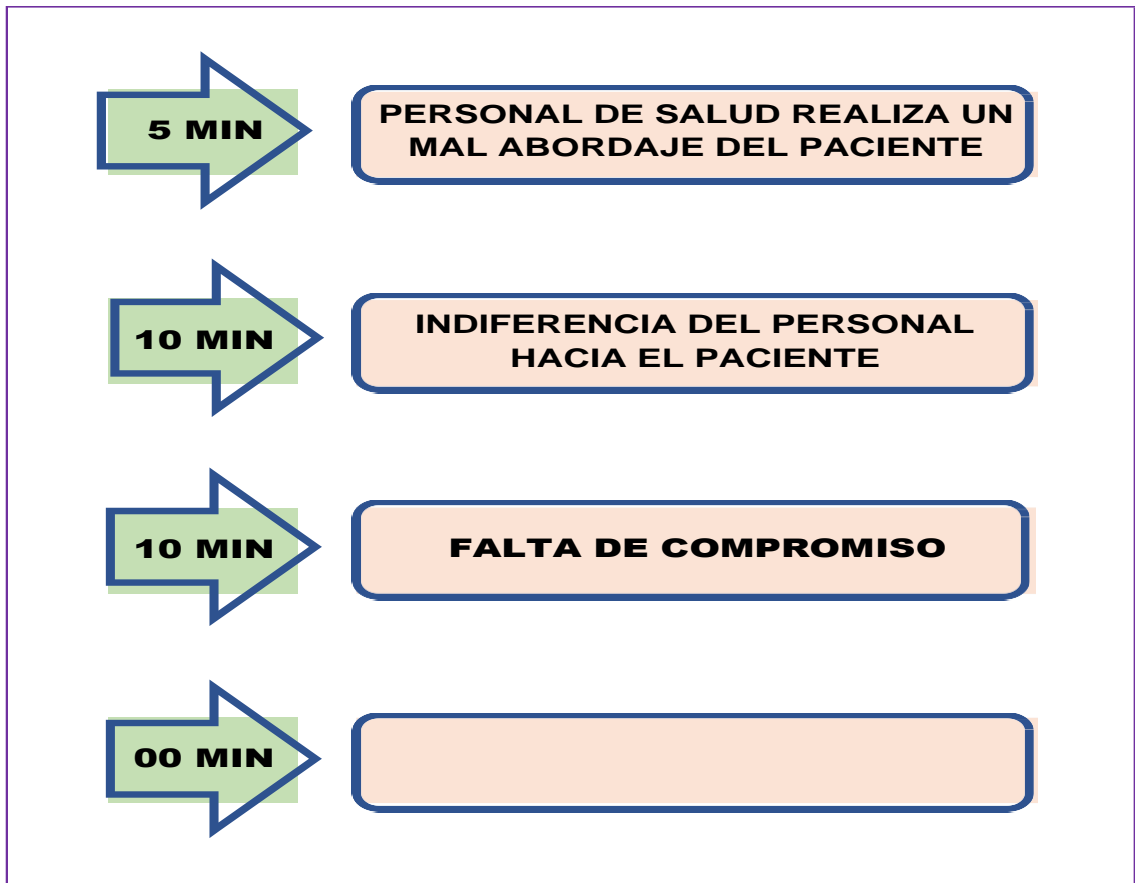


Figura 4. Análisis de procedimientos del componente interpersonal

Tabla 5. Análisis FODA

Fortalezas	Personal capacitado Horario de atención adecuada 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 compromiso Falta de personal
Amenazas	Despido de personal Falta de presupuesto Falta de mantenimiento Falta de abastecimiento de insumos

4.1.6. Medición de indicadores

Tabla 6. Medición de indicadores

Categoría	Sub categoría	Medición	Interpretación
Concepción de la calidad de atención	Definición y procedimientos de aplicación	Cero personales capacitados en la aplicación de los protocolos 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.
Factores determinantes de la calidad de atención	Relación interpersonal Ética y bioética Responsabilidad profesional Evaluación de la calidad	Cero normas del cumplimiento correcto de protocolos de atención	En el punto 4.1.4. de acuerdo a la manifestación de los especialistas, que existe falta de compromiso del personal al momento de aplicar los protocolos de atención y bioseguridad.
Dimensiones de la calidad de atención	Estructura Procesos Resultados	Cero seguimientos de pacientes pertenecientes a poblaciones vulnerables	En el punto 4.1.1., 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.

4.1.7. Identificación de problemas



Figura 5. Identificación de problemas

4.2. Propuesta de mejora

4.2.1. Objetivo de la propuesta

Objetivo de la propuesta

- 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

4.2.2. Identificación de propuesta de mejora

Tabla 7. Identificación de propuesta de mejora del componente interpersonal

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 del componente del entorno

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.
Formatería 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.

Tabla 9. Alternativas de solución en la categoría del componente interpersonal

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 del componente del entorno

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	El 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.

4.2.3. Desarrollo de estrategias

4.2.3.1. Mejorar los procesos

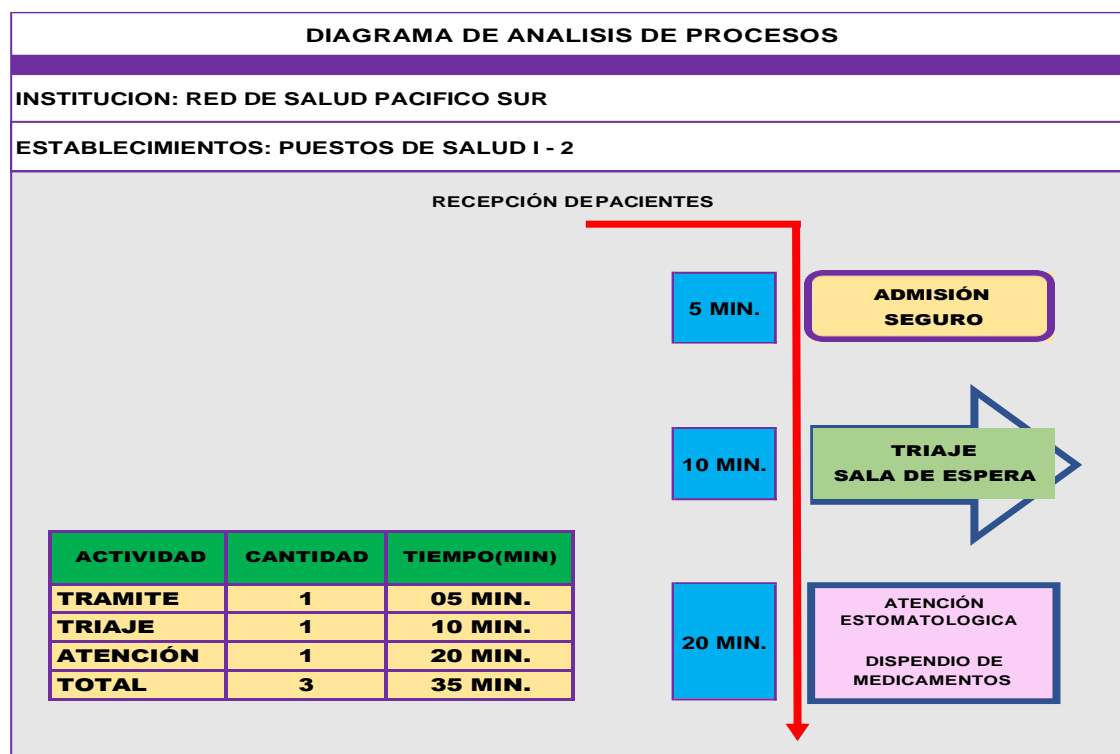


Figura 6. Esquema de mejora para la categoría del componente del entorno



Figura 7. Esquema de la categoría del componente interpersonal

4.2.3.2. Beneficios de la propuesta

Tabla 11. Beneficio de la propuesta aplicado en la Red de Salud Pacifico Sur

Categorías	Beneficio
Concepción de la calidad de atención	<p>Mediante un programa de capacitación al personal de salud, se lograrán actualizar los conocimientos respecto a los protocolos de atención.</p> <p>Mediante la contratación de personal, se logrará ampliar las coberturas de atención y actividades de promoción de la salud a casi el 100% de la población.</p> <p>Otro beneficio será mejorar la salud de las personas.</p>
Factores determinantes de la calidad de atención	<p>Para complementar los beneficios anteriores y mediante la publicación de normas que demanden un estricto cumplimiento de protocolos de atención, se logrará que el personal de salud se encuentre comprometido en cumplir con las buenas prácticas respecto a la atención a los pacientes.</p> <p>La capacitación al personal de salud, permitirá que estos puedan identificarse con su institución y llevar a cabo una calidad de atención en los pacientes.</p>
Dimensiones de la calidad de atención	<p>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. Esto asegura aplicar protocolos de atención, aumentando más la calidad</p>

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta los antecedentes y artículos considerados en la investigación, a continuación, se llevará a cabo el desarrollo de la discusión de los resultados, mediante el cual se realiza la contrastación entre los resultados obtenidos con lo arribado por otras investigaciones, esto permitirá conocer cómo se encamina la propuesta y los resultados, dependiendo del contexto en que se desarrollan.

Como primer resultado obtenido, se concretó la aplicación de la entrevista en los especialistas de la Red de Salud Pacífico Sur, incluyendo también un establecimiento de salud no perteneciente a la mencionada red, es así entonces que mediante la percepción de estos, se evidencian problemáticas divididas por categoría, teniendo en primera instancia que los establecimientos de salud pertenecientes a la Red, mencionan como principal problema, la falta de personal que les permita aplicar correctamente los protocolos de atención, seguido de 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 Valero (2017), donde pudo evidenciar, de acuerdo a las buenas gestiones y administración del establecimiento de salud donde llevó a cabo su estudio, el 76.4% de los dolientes enunciaron que se sienten complacidos con los cuidados, mientras solo un 1.4% se mostró insatisfecho, en conclusión, la atención en la clínica objeto de estudio es satisfactoria para los pacientes atendidos, así mismo, es muy diferente a lo arribado por Peñaloza (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, 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 (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 a los establecimientos 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 (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 los establecimientos 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 de los establecimientos de la Red de Salud Pacífico Sur, 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 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, 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 Santa & Bauer (2015), 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.

4.3. Validez de contenido de la propuesta por juicio de expertos

Tabla 12. Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico

ítems	V Aiken
10	1.00

V. CONCLUSIONES

Primera. De acuerdo a los hallazgos obtenidos y a las manifestaciones de los especialistas, se evidenciaron problemáticas comunes en los establecimientos de salud, teniendo en primera instancia la falta de personal para poder dar cobertura a más pacientes, esto por falta de presupuesto o una designación estratégica de personal. Se evidenció que el personal de los establecimientos de salud de la Red Pacífico Sur, 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.

Segunda. Mediante la propuesta de mejora, se mencionó la creación de programas de capacitación dirigido al personal de salud, donde se hace manifiesto la actualización de conocimientos sobre la aplicación de los protocolos de atención a los pacientes, además se adiciona el diseño de normas de cumplimiento de procedimientos de atención, lo cual tendrá repercusión en el compromiso del personal de brindar una mejor atención.

Tercera. - Para dar validez a la propuesta de mejora, se logró la validación del mismo, esto mediante la aplicación del procedimiento de juicio de experto, donde los especialistas lograron validar la propuesta y manifestaron sus recomendaciones para seguir mejorando la propuesta, a manera de continuar con adiciones que contribuyan a eliminar el problema de raíz.

VI. RECOMENDACIONES

Primero. Nivel Nacional.- Respecto a los problemas encontrados y detallados, que el Ministerio de Salud, cree programas auditables aplicados en todos los establecimientos de salud a nivel nacional, esto permitirá llevar a cabo la implementación de herramientas que identifiquen otros problemas raíces que se encuentren causando problemas referidos a la calidad de atención, una de estas herramientas será el diagrama Pareto, esto para priorizar los problemas de primer nivel, esto a su vez permitirá saber qué propuestas de solución se hacen más imprescindibles para evitar riesgos mayores.

Segundo. Nivel Regional. - En cuanto a lo manifestado por los especialistas entrevistados, se sugiere que, en futuras investigaciones se apliquen entrevistas a establecimientos de salud y especialistas de toda la Región Ancash, 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 dimensiones de la variable.

Tercero. Nivel Local.- Es de necesidad que los establecimientos de salud pertenecientes a la Red de Salud Pacífico Sur, apliquen 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.

Cuarto. Para tener una visión más acertada de la efectividad de la propuesta frente a otra realidad, los establecimientos de salud deberán contrastar 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.

REFERENCIAS

- Albujar, D. (2015). *Procesos de bioseguridad en la atención de salud*. Colombia: Redalyc.
- Anaya, V., & Conde, N. (2009). División de medicina preventiva y epidemiología hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades, conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y prácticas de medidas de seguridad e higiene. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093d.pdf>
- Barckey, J. (2015). *Attention in public health entities: Case perception of the quality of patients*. Chicago: McGraw-Hill.
- Beltran, M. (2018). *Calidad de atención a pacientes adultos mayores en el Hostial Neoplásicas, Lima*. Tesis para optar el grado de maestro en enfermería. Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Blumenthal, D., & Epstein, A. (1996). *Quality of health care. Part 6: The role of physicians in the future of quality management*. NEJM.
- Cabello, E. (2012). *Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente?* Lima: Scielo.
- Castillo, S., Champion, S., & Mamani, M. (2017). *Nivel de conocimientos y aplicación de los principales de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima*. (Tesis para optar el grado de especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Cerna, S., & Serrano, Y. (2016). *Satisfacción del usuario externo en servicio de emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote*. (Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería). Universidad San Pedro, Chimbote, Perú.
- Denis, S., Villalobos, G., Ballón, B., & León, F. (2016). *Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú*. Lima: Revista Médica Herediana.
- Donabedian, A. (1991). *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*. México DF: La Prenda Médica Mexicana.
- Escalante, C., & Oscátegui, M. (2017). *Comentarios sobre la atención prenatal en adolescentes comparado con mujeres adultas*. Lima: Revista Médica Herediana.
- Espejo, D. (2018). *Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres*. (Tesis para optar

- el grado de cirujano dentista). Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Estrada, W. (2007). *Servicio y atención al cliente*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú.
- Fernandez, O. (2008). *Gestión de calidad en servicios odontológicos*. Recuperado de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=53333>
- Font, M. (2015). *Evaluation of quality of the nursing care in oncology patients treated with chemotherapy*. Cuba: Redalyc.
- Forrelat, M. (2014). *Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible*. La Habana: Scielo.
- Guillet, M. (2017). *Intensive care of oncological diseases: perspectives from primary health care*. EE.UU: Redalyc.
- Gurnick, D., & Twan, M. (1995). *Evaluating health care programs and systems. An epidemiologic perspective. Epidemiology and the delivery of health care services: methods and applications-Chicago*. Chicago: Rush University.
- Gutierrez, R., Achahuanco, L., & Franco, G. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario del hospital Essalud III de Laderas – Chimbote*. (Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería). Universidad César Vallejo, Chimbote, Perú.
- infantes, F. (2017). *Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del centro de atención de medicina complementaria*. Iquitos: Revista Peruana de Medicina Integrada.
- Instituto Nacional de Salud del Niño. (2017). *El Instituto Nacional de Salud del Niño fue designado por la OMS*. Recuperado de <http://www.isn.gob.pe/sites/default/files/Proyecto%20infecciones%20zero.pdf>
- Jacinto, J. (2008). *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*. (Tesis para optar el grado de cirujano dentista). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Junta Directiva de la AEPap. (2016). *Stance of the Spanish Association of Primary Care Pediatrics (AEPap) on child care model*. España: Redalyc.
- Lizana, D., Piscocoya, F., & Quichiz, S. (2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima - Perú*. (Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería). Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.

- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro*. (Tesis para optar el grado licenciada en enfermería). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Quito.
- Maldonado, W. (2013). *Effect of Daily Chlorhexidine Bathing on Hospital-Acquired Infection*. N Engl J Med.
- Matienzo, L. (2009). *Estrategias Empresariales: Marketing y evolución*. México: McGraw-Hill.
- McDaniel, O. (2013). *Systematic study of the quality of patient care*. Chicago: Redalyc.
- Mejía, H. (2017). *Manual de bioseguridad para centro odontológico*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/helmermejiasanchez/manual-de-bioseguridad-para-centro-odontolgico>
- Ministerio de Salud. (2016). *Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en salud*. Lima: Despacho Viceministerial de prestaciones y dirección de calidad en salud.
- MINSA. (2004). *Manual de bioseguridad, sistema de gestión de la calidad del pronahebas, norma técnica n° 015 - MINSA/DGSP*. Lima: MINSA.
- MINSA. (2011). *Manual de bioseguridad a través de la Norma Técnica 015 – MINSA/DGSP 2011, Occupational Safety Health Administration*. Lima: MINSA.
- Moreno, W., Sánchez, C., Orozco, L., & Álvarez, A. (2007). Calidad de la atención en el servicio de odontológico. Factores que la determinan. *Revista Odontología actual*.
- Muñoz, P. (2012). Medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones nosocomiales del personal de enfermería en las áreas de hospitalización y emergencia. Quito: Universidad ULDA de Quito.
- Mursuli, M., Rodríguez, J., Domínguez, L., Pérez, M., Puga, C., González, B., & Cañizarez, J. (2018). Evaluación de la calidad de la atención estomatológica de dos servicios de estomatología general integral . Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.
- O'Donts, R. (2018). *Quality management in health services*. EE.UU: McGraw-Hill.
- OMS. (2016). *Calidad en la atención al paciente*. Recuperado de <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Peñaloza, L. (2018). *Calidad de servicio percibida por los pacientes atendidos en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni, Cusco*. (Tesis para optar

- el grado de cirujano dentista). Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú.
- Peralta, D. (2017). *Calidad de atención a los pacientes en entidades públicas y privadas: Una comparación de sistema de salud*. (Tesis par optar el grado de licenciado en enfermería). Pontificia Universidad Católica del Pacífico del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Pereira, M. (2015). *Atención al cliente en el sector transporte*. Colombia: Redalyc.
- Puertas, M. (2011). *Normas de bioseguridad del personal de enfermería en prevención de infecciones Nosocomiales Unidad de Medicina*. Venezuela: Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA.
- Quispe, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas*. (Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería). Universidad José María Arguedas, Andahuaylas, Perú.
- Revista Científica Ciencia Médica. (2010). Infecciones intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial. *Ciencia Médica*.
- Richardson, J. (1981). *Biosafety in microbiological and biomedical laboratories*. Washington: Barkley WE.
- Santa, J., & Bauer, A. (2015). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*. Centro Oeste de Brasil: Revista Latinoamericana de Enfermagen.
- Silva, F., Córdovam, R., & Vergaray, R. (2015). *Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención del enfermero en un hospital público*. (Tesis para optar la licenciatura en enfermería). Universidad Autónoma de México, Guadalajara, México.
- SuSalud. (2017). *Manual de bioseguridad*. Slideshare. Recuperado de <https://es.slideshare.net/helmermejiasanchez/manual-de-bioseguridad-para-centro-odontolgico>
- UNAM. (2018). *¿Qué es la calidad?* México D.F: UNAM.
- Valero, C. (2017). *Nivel de satisfacción en la atención metodológica en el centro de salud San Sebastian*. (Tesis para optar el grado de cirujano dentista). Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú.
- Valladolid, J. (2018). *Calidad de atención y satisfacción al paciente en el Hospital Cayetano Heredia, Lima*. (Tesis para optar el licenciamiento de enfermería). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Operacionalización de Variables

Ámbito temático	Problema de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Sub categorías
Red de Salud Pacifico Sur	¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención estomatológica de la Red de salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020?.	Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica de la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020	Identificar el nivel de calidad de atención de salud desde la perspectiva del Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica de la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote	A. Concepto de calidad de atención	1.- Definición teórica 2.- Procedimientos de aplicación
			Identificar el nivel de calidad de atención de salud desde la perspectiva del jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica de la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote	B. Factores determinantes de la calidad de atención	1.- Relación interpersonal 2.- Ética y bioética 3.- Responsabilidad profesional 4.- Evaluación de la calidad
			y desarrollar un plan para mejorar de la metodología de atención en salud de consulta externa estomatológica de la "Red de Salud Pacifico Sur", Nuevo Chimbote.	C. Dimensiones de la calidad de atención	1.- Estructura 2.- Procesos 3.- Resultado

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Título de la investigación:

Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

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 usted la forma de aplicar los procesos de atención por parte del personal de salud de su institución?

2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera la forma de aplicación de los procesos de bioseguridad en su institución?, ¿De qué forma se puede mejorar?

3. ¿Como considera usted los resultados obtenidos de los protocolos de atención al paciente y el plan de bioseguridad?

Anexo 03: Fichas de validación

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Castillo Saavedra Ericson Félix
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Asesor de Proyecto de Tesis – UCV
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de entrevista
- 1.4. Autor de instrumento: Paul Alejandro Sarmiento Guillen
- 1.5. Título de la investigación: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Inaceptable						Medianamente Aceptable			Aceptable			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica													X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías de los supuestos													X
7. CONSISTENCIA	Se respaldan en fundamentos técnicos y/o científicos.												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, supuestos, categorías e items.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos de aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos de aplicación

SI

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

99%

Chimbote julio del 2020



Firma del experto informante
Docente: Dr. Ericson Félix Castillo Saavedra
DNI 40809471

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO
TÍTULO DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Concepto de la calidad de atención	Definición teórica			X		
		Procedimientos de aplicación	X	X	X		
	Factores determinantes de la calidad de atención	Relación interpersonal			X		
		Ética y bioética			X		
		Responsabilidad profesional	X	X	X		
		Evaluación de la calidad			X		
	Dimensiones de la calidad de atención	Estructura			X		
		Proceso	X		X		
		Resultado			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)



Daniel Alain Suárez Natividad
 DNI 40188352

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

DIRIGIDO A: Paul Alejandro Sarmiento Guillen

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Suarez Natividad Daniel Alain

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Maestro en Estomatología: Mención en Ciencias Clínicas Epidemiológicas


Daniel A. Suarez Natividad
CIRUJANO DENTISTA
Post-firma
DNI 40188352

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo


NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Concepto de la calidad de atención	Definición teórica			X		
		Procedimientos de aplicación	X	X	X		
	Factores determinantes de la calidad de atención	Relación interpersonal			X		
		Ética y bioética			X		
		Responsabilidad profesional	X	X	X		
		Evaluación de la calidad			X		
	Dimensiones de la calidad de atención	Estructura			X		
		Proceso	X		X		
		Resultado			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)



Josefina Esther Bernaola Porras
DNI 32944172

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

DIRIGIDO A: Paul Alejandro Sarmiento Guillen

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Bernaola Porras Josefina Esther

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud



Post firma
DNI 32944172

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO
TÍTULO DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador			
			SI	NO	SI	NO		
Calidad de atención	Concepto de la calidad de atención	Definición teórica			X			
		Procedimientos de aplicación	X	X	X			
	Factores determinantes de la calidad de atención	Relación interpersonal			X			
		Ética y bioética			X			
		Responsabilidad profesional	X	X	X			
			Evaluación de la calidad			X		
	Dimensiones de la calidad de atención	Estructura			X			
		Proceso	X		X			
		Resultado			X			

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)



María del Rocío Lezama Paredes
 DNI 18127209



RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

DIRIGIDO A: Paul Alejandro Sarmiento Guillen

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Lezama Paredes María del Rocío

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Gestión Pública

RED DE SALUD PACIFICO SUR

Post firma
DNI 18127209

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Concepto de la calidad de atención	Definición teórica			X		
		Procedimientos de aplicación	X	X	X		
	Factores determinantes de la calidad de atención	Relación interpersonal			X		
		Ética y bioética			X		
		Responsabilidad profesional	X	X	X		
		Evaluación de la calidad			X		
	Dimensiones de la calidad de atención	Estructura			X		
		Proceso	X		X		
		Resultado			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)



Esmeralda Wong Raymondi
DNI 32942822

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

DIRIGIDO A: Paul Alejandro Sarmiento Guillen

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Wong Raymondi Esmeralda

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Maestro en Obstetricia: Mención en Salud Sexual y Reproductiva



Post firma
DNI 32942822

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO
TÍTULO DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Concepto de la calidad de atención	Definición teórica			X		
		Procedimientos de aplicación	X	X	X		
	Factores determinantes de la calidad de atención	Relación interpersonal			X		
		Ética y bioética			X		
		Responsabilidad profesional	X	X	X		
		Evaluación de la calidad			X		
	Dimensiones de la calidad de atención	Estructura			X		
		Proceso	X		X		
		Resultado			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)



 Daniel Castillo Pastor
 DNI 40427838

06-2769

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

OBJETIVO: Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

DIRIGIDO A: Paul Alejandro Sarmiento Guillen

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		x		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Castillo Pastor Daniel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Contabilidad: Mención en Tributación


Post firma
DNI 40427838



06-2769

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

Anexo 04: Participantes

En toda investigación cualitativa la opinión y la experiencia de los sujetos informantes en la materia en estudio es muy importante, porque genera en la investigación supuestos sólidos y específicos.

- La población estuvo conformada por 09 Cirujanos Dentistas que laboran en los establecimientos de salud I – 2 .
- La muestra se aplicó a 3 sujetos informantes los cuales fueron escogidos mediante un muestreo probabilístico y por bola de nieve.
- Los sujetos informantes fueron los Cirujanos Dentistas de consulta externa estomatológica, el jefe del establecimiento de consulta externa estomatológica, y los documentos pertenecientes al proceso de atención de la consulta externa estomatológica.

Anexo 05: Autorización de la Institución donde se realizó la investigación



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

CARTA N°016A-2020/GRA/DIRESA/RSPS-S/ADM/RRHHyC/J

CD. PAUL SARMIENTO GUILLEN
CIRUJANO DENTISTA

Presente.-

ASUNTO : RESPUESTA SOLICITUD

REFERENCIA: a) CARTA N° 012-2020

Tengo a bien dirigirme a usted, en atención al documento de la referencia el Expediente con HT N°3992, donde SOLICITA AUTORIZACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION en los establecimientos de jurisdicción de esta Unidad Ejecutora Red de Salud Pacifico Sur.

Es por ello, que procedo AUTORIZAR dicho permiso, a fin de que realizar el proyecto de investigación: **PLAN DE MEJORA EN LA CALIDAD DE ATENCION ESTOMATOLOGICA EN LA JURISDISCCION DE ESTA UNIDAD EJECTORA RED DE SALUD PACIFICO SUR.**

Sin otro particular, reitero mi más sincera consideración y estima.

Nuevo Chimbote, 18 de Junio del 2020

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD PACIFICO SUR
Abing. Chavez Ayala Manuel Luis
JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Anexo 06: Consolidado de Resultados

Tabla 4

Análisis de entrevistas de especialistas.

Pregunta	Especialista	Respuesta
1. ¿Cómo considera usted la forma de aplicar los procesos de atención por parte del personal de salud de su institución?	1PSNG	Atinada, por cuánto se observa el cumplimiento del código de ética, esto se evidencia porque los pacientes demuestran satisfacción.
	2 PSVM	Deficiente, porque no hay una buena atención al paciente por falta de equipamiento y personal
	3 PSS	Los procesos de atención son aplicados por el personal, son medianamente aplicados, falta más capacidad de compromiso por falta del personal.
2. De acuerdo a su percepción, ¿Cómo considera la forma de aplicación de los procesos de bioseguridad en su institución?, ¿De qué forma se puede mejorar?	1PSNG	No se optimiza los procesos de bioseguridad, falta de capacitación. Se puede mejorar con más instrucción al personal responsable de la atención: Al inicio-en proceso y al final.
	2 PSVM	Malo, brindando los procesos de licitación a cada puesto de salud
	3 PSS	Bastante eficiente, se podría mejorar reforzando mediante cursos o ponencias.
3. ¿Cómo considera usted los resultados obtenidos de los protocolos de atención al paciente y el plan de bioseguridad?	1PSNG	Aceptable, de acuerdo a los protocolos, se trata de dar cumplimiento aun cuando hay deficiencias por la falta de equipamiento y elementos de bioseguridad según a las recomendaciones sanitarias.
	2 PSVM	Está bien lo que dice el protocolo, pero no se da por falta de presupuestos
	3 PSS	Bastante aceptable a pesar de las carencias y dificultades

Anexo 07: Artículo Científico

1. **TITULO:** Plan de mejora en la calidad de atención estomatológica en la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020

2. **AUTOR:** Paul Alejandro Sarmiento Guillen
Correo electrónico: pasdent_3@hotmail.com

3. RESUMEN

El presente estudio de caso tuvo como finalidad Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica de la Red de Salud Pacifico Sur, Nuevo Chimbote – 2020. El ámbito de la investigación fue el sector salud, intervinieron 2 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 la 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, protocolos de bioseguridad, procedimientos de atención.

4. ABSTRACT

The purpose of this case study was to design a plan to improve the quality of dental care of the South Pacific Health Network, Nuevo Chimbote - 2020. The scope of the research was the health sector, with two informant subjects

selected for seniority and objectivity in appreciating the problem that arises. Two data collection instruments were used: 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 later process improvement schemes are designed. Finally, the proposal was validated by expert judgment, obtaining an Aiken V value of 1.00, considered optimal for its short- or medium-term applicability.

KEYWORDS

Quality of care, biosafety protocols, care procedures

5. INTRODUCCIÓN

Para explicar el problema, se hace mención que en los establecimientos de salud de la Red de Salud Pacífico Sur, es perceptible el malestar de la población, porque no presentan una adecuada metodología de atención de calidad y más en esta coyuntura de crisis sanitaria a nivel mundial, frente a ello entonces nace la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención estomatológica de la Red de salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020?. El objetivo general de la presente investigación será: Diseñar un plan de mejora en la calidad de atención estomatológica de la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote – 2020, y como objetivos específicos: Identificar el nivel de calidad de atención de salud desde la perspectiva del Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica de la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote; Identificar el nivel de calidad de atención de salud desde la perspectiva del jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica de la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote; desarrollar el plan de mejora de la metodología de atención de salud de consulta externa estomatológica en la Red de Salud Pacífico Sur, Nuevo Chimbote y validar la propuesta.

6. MARCO TEÓRICO

Desde un punto de vista más centrado en el tema y sector en estudio, la OMS (2016), define a la calidad de atención, como el cuidado del pleno bienestar del paciente, que desarrolla una adecuada atención, hasta llevar a cabo el diagnóstico y tratamiento. Moreno, Sánchez, Orozco, & Álvarez, (2007), consideran que estos factores son la relación interpersonal, de acuerdo a Donabedian (1991), busca brindar calidad acompañado de calidez. Otro aspecto a la ética – bioética, según Moreno, Sánchez, Orozco, & Álvarez (2007), mencionan que se tiene que replantear los procedimientos profesionales que se encuentra siempre vinculado con la ética y la bioética. Es relevante describir la importancia que tiene la evaluación de la calidad en la atención odontológica, de acuerdo a ello Gurnick & Twan (1995), mencionan que la evaluación de la calidad en la mencionada especialización, es un proceso de monitoreo de los métodos utilizados en la atención, esto permite conocer los aspectos que vienen fallando y darles soluciones brindando una mejor atención a los pacientes, de acuerdo a Jacinto (2008), clasifica este instrumento en una dimensión de estructura, que aborda 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 de atención al paciente. Por último, se tiene la dimensión resultados, que tiene que ver con las métricas de los indicadores que miden la atención y la satisfacción de los pacientes por el servicio brindado.

De acuerdo a las investigaciones previas más relevantes se tiene a Santa & Bauer (2015), quien abordó el estudio de la calidad de cuidados en enfermería y la satisfacción del enfermo, teniendo como propósito encontrar la relación entre las variables objeto de estudio, para lo cual se empleó el diseño de investigación no experimental de tipo descriptivo a una muestra de 271 pacientes a los cuales se les aplicó una encuesta. El autor mencionado al concluir su estudio determinó que existe relación entre las variables, así mismo que los cuidados proporcionados por el personal de salud es óptimo

7. METODOLOGÍA

Es de tipo aplicada porque el problema establecido es conocido por el autor y porque dio respuesta a las preguntas específicas de la presente investigación. Este tipo de investigación permitió resolver el problema planteado ampliando el conocimiento teórico general. El diseño de investigación que se utilizó fue la teoría fundamentada en un conjunto estrategias procedimentales y metodológicas que han sido definidas y elaboradas previamente.

Sujeto 1: Cirujano Dentista de consulta externa estomatológica

Sujeto 2: Jefe de establecimiento de consulta externa estomatológica

Sujeto 3: Documentos pertenecientes al proceso de atención a los pacientes de consulta externa estomatológica, este último fue de utilidad para el diseño de la propuesta de mejora centrada en mejorar la calidad de atención a los pacientes.

Respecto a la técnica, se empleó la entrevista y la comunicación interpersonal para que los participantes expresaron sus respuestas de manera verás. El instrumento derivado de la guía de entrevista, se validó mediante el procedimiento de juicio de experto. En la revisión documental se utilizaron, normas administrativas, programas de bioseguridad y otros procesos relacionados a la calidad de atención.

Respecto al procedimiento, se realizó mediante la entrevista y la revisión documental a los sujetos de estudio, para el proceso de recolección de datos se gestionaron ante la Red de Salud Pacífico Sur la autorización para realizar las entrevistas y recopilación documentaria. Para el análisis se recopilaron los datos teniendo en cuenta el manual de categorización de las definiciones con mayor relevancia, posteriormente se revisará el material para el desarrollo de las entrevistas, luego se ordenarán las respuestas según las categorías y subcategorías.

8. RESULTADOS

De acuerdo a los resultados objetivos, se presentan en definitiva los resultados obtenidos mediante la explicación de los beneficios, en lo que

competir a la categoría concepción de la calidad de atención, 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.

9. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los problemas ya analizados, se procedió a diseñar la propuesta de mejora la calidad de atención de los establecimientos de la Red de Salud Pacífico Sur, 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, Piscocoya & 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.

10. CONCLUSIONES

Primero. De acuerdo a los hallazgos obtenidos de acuerdo a las manifestaciones de los especialistas, se evidenciaron problemáticas comunes en los establecimientos de salud, teniendo en primera instancia la falta de personal para poder dar cobertura a más pacientes, esto por falta de presupuesto o una designación estratégica de personal. Se evidenció que el personal de los establecimientos de salud de la Red Pacífico Sur, no se encuentran debidamente capacitados para brindar una atención de calidad, 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.

Segundo. Mediante la propuesta de mejora, se mencionó la creación de programas de capacitación dirigido al personal de salud, donde se hace manifiesto la actualización de conocimientos sobre la aplicación de los protocolos de atención a los pacientes, además, se adiciona el diseño de normas de cumplimiento de procedimientos de atención, lo cual tendrá repercusión en el compromiso del personal de brindar una mejor atención.

Tercero. Para dar validez a la propuesta de mejora, se logró la validación del mismo, esto mediante la aplicación del procedimiento de juicio de experto, donde los especialistas lograron validar la propuesta y manifestaron sus recomendaciones para seguir mejorando la propuesta, a manera de continuar con adiciones que contribuyan a eliminar el problema de raíz.

11. REFERENCIAS

- Donabedian, A. (1991). La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. México DF: La Prenda Médica Mexicana.
- Gurnick, D., & Twan, M. (1995). Evaluating health care programs and systems. An epidemiologic perspective. Epidemiology and the delivery of health care services: methods and applications-Chicago. Chicago: Rush University.
- Gutierrez, R., Achahuanco, L., & Franco, G. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario del hospital Essalud III de Laderas – Chimbote.

(Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería). Universidad César Vallejo, Chimbote, Perú.

Jacinto, J. (2008). 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. (Tesis para optar el grado de cirujano dentista). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Lizana, D., Piscoya, F., & Quichiz, S. (2018). Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima - Perú. (Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería). Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Mejía, H. (2017). Manual de bioseguridad para centro odontológico. Recuperado de <https://es.slideshare.net/helmermejiasanchez/manual-debioseguridad-centro-odontolgico>

Moreno, W., Sánchez, C., Orozco, L., & Álvarez, A. (2007). Calidad de la atención en el servicio de odontológico. Factores que la determinan. Revista Odontología actual.

Puertas, M. (2011). Normas de bioseguridad del personal de enfermería en prevención de infecciones Nosocomiales Unidad de Medicina. Venezuela: Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA.

Quispe, Y. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas. (Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería). Universidad José María Arguedas, Andahuaylas, Perú.

Santa, J., & Bauer, A. (2015). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Centro Oeste de Brasil: Revista Latinoamericana de Enfermagen.