



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica
del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey, 2020**

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

AUTORA:

Marceliano Guillermo, Rose Mary (ORCID: 0000-0003-1998-5455)

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

A mi querido padre Isaías Marceliano Cerna y a mi querida madre Emma Guillermo Soto, por el apoyo brindado.

Agradecimiento

A los trabajadores servidores asistenciales del Puesto de Salud La Victoria y amigos de Profesión, por su aprecio y apoyo.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	12
3.3. Escenario de estudio	13
3.4. Participantes	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.6. Procedimiento	16
3.7. Rigor científico	17
3.8. Método de análisis de datos	18
3.9. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	

Índice tablas

	Pág.
Tabla 1 Análisis de datos por categorías en el Puesto de Salud La Victoria	21
Tabla 2 Entrevista al sujeto informante 1	22
Tabla 3 Entrevista al sujeto informante 2	23
Tabla 4. Análisis FODA del Puesto de Salud La Victoria.	31
Tabla 5. Medición de Indicadores en el Puesto de Salud La Victoria	32
Tabla 6. Identificación de Propuesta de mejora en el Puesto de Salud La Victoria.	34
Tabla 7. Alternativa de Solución en el Puesto de Salud La Victoria.	35
Tabla 8. Cronograma de la Propuesta aplicado al Puesto de Salud La Victoria.	43
Tabla 9. Beneficio de la Propuesta aplicado en el Puesto de Salud La Victoria.	43
Tabla 10. Validez de Contenido Mediante V de Aiken Dicotómico.	44

Índice de gráficos y figuras

	Pág.
Figura 1. Diagrama de Análisis de Proceso de Componentes materiales.	25
Figura 2. Diagrama de Análisis de Proceso de Identificación	26
Figura 3. Diagrama de Análisis de Proceso de Confianza.	27
Figura 4. Diagrama de Análisis de proceso de Seguridad.	28
Figura 5. Diagrama de Análisis de proceso de Competencia de Solución.	29
Figura 6. Diagrama de análisis de Proceso de Eficacia.	30
Figura 7. Identificación de Problemas en el Puesto de Salud La Victoria.	33
Figura 8. Esquema de mejora para la categoría Componentes Materiales	37
Figura 9. Esquema de mejora para la categoría de Identificación	38
Figura 10. Esquema de mejora para la categoría de Confianza	39
Figura 11. Esquema de mejora para la categoría de Seguridad	40
Figura 12. Esquema de mejora para la categoría Competencia de Solución	41
Figura 13. Esquema de mejora para la categoría de Eficacia.	42

RESUMEN

El presente estudio de caso tuvo como finalidad desarrollar la propuesta de mejora de la calidad de atención odontológica. El ámbito de la investigación fue el Puesto de Salud La Victoria, comprensión de la Microred de Salud Huarmey, jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Sur; Distrito y Provincia de Huarmey, Departamento de Ancash, intervinieron 02 sujetos informantes seleccionados por antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta y se utilizaron documentos técnicos, Normas Estatutarias, Reglamentos, Directivas, Guías. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: Entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey-2020?, 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, seguridad, eficacia, satisfacción, competencia.

ABSTRACT

The purpose of this case study was to: Develop the proposal to improve the quality of dental care. The scope of the research was the La Victoria Health Post, understanding the Microred de Salud Huarmey, jurisdiction of the Health Network South Pacific; Huarmey District and Province, Ancash Department, 20 informant subjects selected by seniority and objectivity in the appreciation of the problem presented and technical documents such as APA Norms, Statutory Norms, Regulations, Directives, Guides were used. Two instruments of data collection were used: Interview in depth and observation guide. The study presents the diagnosis of What are the characteristics required to design a proposal for the quality of dental care at the La Victoria-Huarmey-2020 Health Post?, depending 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 process improvement schemes are then designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining an Aiken V value of 1.00, considered as optimal for its short or medium term applicability.

Keywords: Quality, safety, efficacy, satisfaction, competence.

I. INTRODUCCIÓN

Los servicios odontológicos con ciertas restricciones o carencias de insumos, equipos, instrumentos quirúrgicos, trato personal no adecuado, su seguridad, su capacidad para resolver situaciones son importantes para responder a sus expectativas, incluso con deficiencias en la infraestructura no satisfacen las exigencias de los pacientes que buscan una mejora en la seguridad, mayor calidad y transparencia. Los índices de satisfacción y la calidad de atención odontológica tienen que guardar relación directa en la respuesta de los pacientes a su tratamiento. La identificación y calidad de atención odontológica permite el logro de los servicios brindados para una evaluación minuciosa y continua en salud Fuentes (2019). De esta manera resulta insuficiente alcanzar una óptima calidad de atención, sino contamos con las mejores fuentes de información y conocimiento; no solo basta tener eficiencia profesional y vocación de servicio, sino que la calidad va de la mano con la disponibilidad presupuestaria, planes y programas, debidamente orientados con normas legales y técnicas (Espejo, 2018).

En odontología, sobre la mejora de la calidad de asistencia, atribuye responsabilidad conjunta a todas las partes interesadas, quienes deben definir los principios fundamentales de calidad para lograr los resultados deseados de los pacientes, siendo la responsabilidad primordial el de los odontólogos F.D.I. WORLD DENTAL FEDERATION (2017). Una de las exigencias de mayor incidencia en el paciente es la seguridad que brinda muchos beneficios, como la reducción del daño físico y psicológico, reducción de costos y gravedad de incidentes, la medición de actitudes y en el trabajo en general. La seguridad del paciente está ligada a la asistencia de calidad como obligación ética, aumenta la seguridad y disminuye los reclamos evitando problemas clínicos y legales (Castillo, 2016).

Un estudio realizado en Brasil, cuyo propósito fue explicar el grado de aprobación de los pacientes, agrupándolos por edad y satisfacción de servicio dental; dio como resultados en las atenciones insuficientes: adolescentes un 4.3%, adultos un 6.1% y ancianos un 4.1% (Macarevich, Pilotto, Balbinot y Keller, 2018).

En nuestro país, los estudios de percepción de calidad en los servicios de salud cuentan con porcentajes más desalentadores, estimándose que solo 10-30% de la población atendida considera que recibió una atención de buena calidad y se siente satisfecha; (Infantes, 2016).

A nivel local, los Hospitales de la región mostraron diversas deficiencias en la calidad de servicios de salud, donde un 18 % no inicia a tiempo la atención y un 64 % no publica el horario de atención, generando pérdida de tiempo y aglomeración en los pacientes (Contraloría General de la República del Perú, 2018).

Las exigencias que se presentan en el presente estudio de investigación, hacen que el estándar de atención previstos se renueve de inmediato aplicando una política centrada en la absoluta necesidad de implementar y ejecutar la calidad odontológica en la entidad de salud correspondiente (Minsa, 2016).

En el Puesto de Salud La Victoria no se cuenta con una infraestructura adecuada, equipamientos obsoletos e insuficientes, no presentan un adecuado protocolo de atención que permita brindar una atención de calidad; entonces el principal problema está en la paupérrima gestión administrativa por parte de la Red de Salud Pacífico Sur.

Es destacable, entonces, proponer que la presente investigación centra el problema en la necesidad de información, conocimiento, trato al paciente, la eficacia, accesibilidad, oportunidad, seguridad, opinión sobre las instalaciones, infraestructura; aspectos tales que nos posibilitará el logro de nuestros objetivos en la mejora de la calidad de atención odontológica, en el Puesto de salud La Victoria-Huarmey.

Nuestra propuesta se enfocó en estudiar todo lo concerniente en la mejora de la seguridad, mayor calidad y transparencia para infundir el respeto, equidad, imagen, accesibilidad, competencia profesional y resultados óptimos en la entidad de salud en la Zona de influencia. El presente estudio se justifica por tener alcance en los campos teórico y social.

En el campo teórico, porque contribuye al conocimiento científico del odontólogo ya que le permite conocer con mayor detalle la causa que disminuye la calidad del servicio en la atención que se brinda a los pacientes. Evitando el descuido de la salud bucal, disminuyendo la complejidad del tratamiento y los gastos económicos.

En el campo social, los pacientes tendrán mejores condiciones de salud bucodental, acompañado de un buen trato personalizado, dando respuesta a sus necesidades y cumpla con sus expectativas e inquietudes asegurando de esta manera la excelencia y la satisfacción de sus tratamientos dispuestos. Se podrá establecer la relación existente entre paciente u operador, con la seguridad, la confianza y empatía que el profesional cirujano dentista transmita al paciente en la atención diaria, logrando la satisfacción de éste y favoreciendo de esta manera el trato con buena calidad a los pacientes que se atienden en el Puesto de Salud de La Victoria.

Bajo esta premisa, se planteó el siguiente problema : ¿Cuáles son las características requeridas, para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención Odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey ,2020; en este mismo sentido, el objetivo general fue : Diseñar un plan de mejora de la calidad de atención Odontológica en el Puesto de Salud La Victoria- Huarmey,2020; y como objetivos específicos se consideraron los siguientes : Efectuar el análisis situacional de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey ; Desarrollar la propuesta de mejora de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey ; Validar la propuesta de mejora de la calidad odontológica en el puesto de Salud La Victoria, Huarmey.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación se presentará algunas investigaciones que permitirán una mejor visión y enfoque para obtener mejores resultados, y de esta manera diferenciar principios teóricos que describen las variables; en el ámbito internacional según Luis y Peña Rosell (2017), en su trabajo “Estado actual de la evaluación de calidad en los servicios de odontológicos en Cuba”, tuvo como propósito exponer las características de la evaluación de la calidad en los servicios de Estomatología en Cuba en la actualidad, para ello se siguió el tipo de investigación descriptivo con un diseño transversal, donde se trabajó con los pacientes de la gestión de la calidad en Cuba, usando documentos y estudios publicados en los últimos diez años de Cuba, donde finalmente se concluyó que la evaluación de la calidad de los servicios odontológicos en Cuba; necesita un rediseño de la metodología.

Xie y Or (2016), En su estudio efectuado para examinar las relaciones entre el tiempo de espera, la aceptación recibida del momento de espera, la aprobación percibida del tiempo de servicio, tiempo real, la duración exacta de la visita y el grado de satisfacción del usuario con la atención. En tiempo transversal, suministrando un cuestionario a 49 pacientes externos de endocrinología del Hospital de China de más de 18 años que admitieron a voluntad propia; Se concluye que los pacientes que se retrasaron en su atención, piensan que el servicio es menos atendible, también, percibieron el tiempo similar al de espera que no es el adecuado, caso opuesto a los pacientes que tuvieron un tiempo mínimo de espera y de atención, ellos aprobaron satisfacción con el servicio prestado. De igual manera, se confirmó que existe una mayor satisfacción cuando el personal asistencial que los atiende les brinda una adecuada atención médico paciente.

Salgado, Tirado, Montoya y Simancas (2016), en su investigación “Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia 2016”, tuvieron como objetivo describir el nivel de calidad y satisfacción recibida por los usuarios de los servicios odontológicos, para lo cual aplicaron el tipo de investigación descriptivo y el diseño estudio de corte transversal, aplicados a unos 277 usuarios atendidos en el área de odontología a los que le realizaron una

encuesta basados en el grado de satisfacción y calidad de las atenciones; llegando a la conclusión que los servicios odontológicos que perciben los usuarios cuentan satisfactoriamente con una percepción en el sentido de satisfacción y de nivel de calidad, asimismo, no se evidencia de manera contundente la existencia de tal calidad, lo que lleva a la institución a seguir mejorando sus procesos de satisfacción de usuarios.

Seguidamente, en la realidad nacional se cuenta con las investigaciones relevantes; según Messarina (2015), del estudio realizado en el Hospital Virgen de la Puerta-Trujillo sobre cómo determinar la influencia de la calidad de atención que brinda el profesional de salud en la satisfacción del paciente que acude a dicho nosocomio, de una población de 535 pacientes, tomando como muestra a 224 de ellos se encontró un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%, concluyendo que la calidad de atención que brinda el profesional de salud influye en la satisfacción del paciente.

Redhead (2015), del estudio realizado en el Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo - Lima en relación a la calidad de servicio y la satisfacción del paciente, aplicando el cuestionario de calidad de servicio (Servqual) y el cuestionario de satisfacción del cliente externo, en una muestra de 317 pacientes, se demostró que existe una correlación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, que acuden a dicho centro de salud. Por lo tanto, se debe aplicar estrategias más funcionales y operativas para mejorar la calidad de atención y alcanzar la satisfacción del paciente.

Córdova, Fernández y Guevara (2015), en su investigación de satisfacción a los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres Chiclayo, cuyo objetivo fue establecer el nivel de satisfacción de los pacientes que acudían al servicio de odontología, la investigación fue realizada con los siguientes materiales y métodos; fue no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal; en base a una población de 60 pacientes se obtuvieron los siguientes resultados, el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres el 76.7% lo calificó como buena y el 23.3% como regular; donde

se pudo concluir que el nivel de satisfacción de los usuario que concurren a la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres fueron positivos al obtener un alto índice de aprobación a nivel general como buena.

Espejo (2018), en su trabajo sobre determinar la calidad de servicio respecto a la atención odontológica a pacientes que acuden al servicio de odontología, el cual estuvo diseñado de manera descriptiva, observacional con un tipo de investigación transversal, donde se trabajó con una población de 100 pacientes, aplicando la cuenta Servqual, cuyo resultados fueron positivos; porque el nivel de calidad percibida fue alta a diferencia de otra clínica donde también se atienden los pacientes y cuya percepción de servicio fue baja.

Antes de empezar con principios teóricos de la presente investigación, se definirá propuesta de mejora; según Liu, Zhang, Zhu, Guan y Zhao (2017), como un equipo determinado de medidas de cambio el cual se da en un servicio para crecer y sumar el rendimiento, para la satisfacción tanto del personal como del usuario, el cual será su principal propósito, y de acuerdo a Casas, S.V. (2017), es un proceso de mejora constante de toda organización, es una postura que se fomenta por parte de todo el personal, permitiendo conservar el interés por la innovación y creatividad, de esta manera poder hacer las cosas cada día mejor y satisfacer en gran medida las necesidades de los clientes.

Ahora bien; desde un punto de vista enfocado al tema de estudio; se define calidad; según Mayo, Loredó y Reyes (2015), como una categoría con propiedad, subjetiva y personal, valorativa, comparativa, sistémica y procesal (relación establecida entre productor y consumidor), expresados como propiedades de un producto o servicio; así mismo para Ñahuirima (2015), calidad es cumplir con los requisitos de un servicio prestado o un producto adquirido, que se hace favorito por el cliente.

Desde otro enfoque relativo al tema objeto de estudio, según la OMS (2016), determina a la calidad de atención como el método que engloba desde el cuidado y confort del paciente, que incorpora desplegar una apropiada atención, hasta alcanzar el tiempo preciso para transferir el diagnóstico y tratamiento oportuno.

La OMS (2018) estima: “la calidad de la asistencia sanitaria es consolidar que cada paciente acepte el grupo de los servicios de diagnóstico y terapéutico excelentes para lograr la satisfacción de los usuarios, donde se prioriza todo los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un perfecto resultado disminuyendo los riesgos de efectos iatrogénicos y la plena satisfacción del usuario en cada suceso”.

Las categorías se definen y confirman, según la evaluación de los datos, con un procedimiento inductivo. Según los exámenes, los contenidos se van seleccionando, para cada unidad, esta estrategia, proporciona categorías provisionales, que se codifican y según el avance, se pueden consolidar, modificar y suprimir; según la comparación con los datos de igual categoría o de otras diferentes (Rodríguez, Gil y García 1996).

En ese sentido el proyecto desarrolló 06 categorías. Componentes materiales, es aquella que proporciona datos o características de una fuente (Farran, 2004). Identificación, es una técnica muy usada para definir conceptos antes de realizar unidad de análisis (Díaz, 2018). Confianza, es la expectativa por parte de una persona, grupo o empresa, de comportamiento conducta éticamente justificable (Cardona y Calderón, 2010). Seguridad, es la disminución del peligro de perjuicios innecesarios hasta lo más mínimo, refiriéndose a las nociones de conocimientos, recursos y contexto al momento de realizar la atención (OMS, 2009). Competencia solución, conjunto de expectativas y suposiciones generales de una persona capaz de resolver los problemas, incluyendo la manera de cómo superarlos (UCA, 2017). Eficacia, es el logro de lo deseado con la utilización de un reducido número de recursos viables (Zapata, 2010).

Respecto a las Subcategorías que se evidencio, (Calidad y mantenimiento, trato amable con el paciente, atención oportuna y eficiente, personal capacitado disponible, buen servicio odontológico y atención adecuada).

Consecuentemente a ello profundizando el tema de investigación; Según OPS (2003). El Sistema Nacional de Salud de España, instauran la definición estimada por Palmer, que considera la calidad como "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un alto nivel de rango de profesión, mejorando los recursos y logrando la aceptación y la satisfacción del paciente”.

Calidad determina una atención en gestión de los servicios de salud. Donde dispuso a la Organización Panamericana “OP” señalar una función primordial acerca de la salud pública, respaldando y aumentando una mejora en la calidad de los servicios, tanto individual como colectiva. Se destinaron sistemas de calificación acerca de la complacencia de los usuarios como medidas para la continua mejora acerca de una índole atención (Jiménez, 2017).

Silva, Córdova, y Vergaray (2015), donde explica que la calidad de la atención está ligada al personal asistencial y la forma que utiliza para atender a los pacientes, asimismo el no diferenciar características físicas y psicológicas, debiendo anteponer las necesidades del paciente.

Cabadas (2015). La calidad asistencial es un aspecto muy difícil de concretar y resumir por los múltiples conceptos y variables publicadas a lo largo del tiempo. Actualmente existen muchas definiciones válidas con respecto a la calidad asistencial, en función del contexto en el que se enmarquen.

Fernández (2008), señala acerca de la gestión de la calidad de servicios odontológicos, poniendo de manifiesto la forma de atención y el procedimiento a seguir, en dicho proceso pueden identificarse como se está realizando la atención y los resultados permitirán demostrar si se alcanzó y logró los objetivos.

Yeon, A (2019). Calidad en odontología constituye de un objetivo, siendo el bienestar de los pacientes, proporcionándoles una mejora en la salud, evaluando continuamente sus peculiares restricciones.

Moreno, Sánchez, Orozco y Álvarez, (2018). El profesional del área de odontología se aboca en el desempeño, que cuenta con valores, confianza, confidencialidad, competencia, contrato, responsabilidad con la sociedad, compromiso.

Sahin y Igun, (2018), en referencia al servicio odontológico, en cuanto a la planificación sanitaria en salud bucal, como la gestión de funciones promocionales,

recuperativas, preventivas y de rehabilitación y poder cubrir a la atención integral de salud, pudiendo aplicar sus trabajos en el centro de salud. En este servicio estará adecuadamente establecida y suministrada, con el propósito de realizar una adecuada atención de los pacientes.

Concha y Morales (2014), determina atención en casos especiales en el área odontológica, se aboca en un mínimo porcentaje de pacientes que asisten a los servicios de odontología ya sea por casos de enfermedades patógenas o por casos desconocidos, un caso alusivo son las gestantes que se encuentran limitadas en sus tratamientos odontológicos, debido a múltiples factores como la medicación, y los rayos x donde todavía se recomienda su atención en el segundo trimestre.

Castillo (2016), Uno de los factores de la calidad en los servicios odontológicos es la seguridad, la falta de ello, en la prestación de los servicios genera un problema, por consiguiente, debemos garantizar la mejora de la calidad, evitando en lo posible incidentes imprevistos. La seguridad del paciente en el campo de la odontología está diseñada en las metas internacionales de seguridad del paciente, que es una obligación ética que mejora la seguridad legal de los estomatólogos y disminuye las reclamaciones.

La calidad en atención en salud, está normado según Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, cuyo principal objetivo es garantizar la atención de calidad y deben respetar los derechos de los de pacientes y cumplir con los procesos de atención (Ministerio de Salud, 2016).

Alva (2018) en su artículo indicado “Consideraciones para mejorar servicios de salud en el Perú”, hace referencia que hay insuficiencia amplia de procesos de los establecimientos del servicio de salud que van a desfavorecer tanto a la salud privada como pública. El estudio se basa en investigación de la OMS, MINSA, Essalud, que nos indica que hay un déficit en cuanto a inversión, gestión y parte presupuestal del sector de salud, dando origen que los servicios no sean eficientes, el cual va afectar la salud de todos. Así mismo se debe realizar medidas y ejecutar acciones para una mejora en los

servicios de la salud., viendo cuáles son sus principales carencias para poder superar y lograr al objetivo de una mejora de salud para todos.

Gil y Montenegro (2015), al estar en proceso de entrada una etapa cada vez más modernizada en gestión de salud, con la aplicación de criterios empresariales como: calidad total, eficiencia y mejora continua han ocasionado una gran preocupación por aplicar las herramientas de la gerencia privada en salud. Las nuevas tendencias, necesidades e intereses de los usuarios y odontólogos son cambiantes con el tiempo, por ello es necesario establecer estrategias para identificar debilidades e identificar las competencias que debe desarrollar en la atención, prevención de la salud primaria con integralidad, equidad, participación, eficacia y costo razonable y la complejidad de los servicios odontológicos necesita de especialistas como en carielogía y endodoncia. Hay criterios de oportunidad y complejidad creciente y la mejora en los sistemas de las organizaciones en salud contribuye fundamentalmente en los beneficios que brindan las instalaciones, equipos, materiales asignados al servicio y al evaluarlos su calidad en forma integral que contiene ciertos recursos físicos, el proceso de atención y los resultados que se obtienen, así como del personal que los atiende.

Finalmente, en la validez de nuestro proyecto se adopta, paradigmas que buscan investigar la naturaleza de la práctica científica y al producto o resultado de la investigación explicando las teorías y conceptos científicos en base a razonamientos utilizados, para sacar conclusiones y dar por validado la información sobre la mejora de la calidad odontológica con mayor calidad, seguridad y transparencia (Ramos, 2015).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Es la aplicada, por cuanto el problema ya es conocido, utiliza la investigación para responder a preguntas específicas, en la solución práctica a los problemas que se plantean en un momento dado y según el marco teórico se formuló la solución al problema en la calidad de atención odontológica, según las exigencias de mayor calidad, seguridad y transparencia; aplicando el análisis y solución de problemas diversos en la realidad, que incidirán en el contexto de estudio (Navarro, Jiménez, Rappoport y Thoilliez, 2017).

Diseño de investigación: En el presente estudio, se empleó el diseño de tipo descriptivo, que sirvió para precisar propiedades y peculiaridades fundamentales de cualquier manifestación que se analizó; no obstante el diseño descriptivo es utilizado para reunir información respecto a las variables objeto de la investigación. (Hernández, 2014).

El estudio se fundamenta en una estrategia perspectiva interpretativa de estudios de casos simple para comprender la información, por cuanto el presente estudio es un caso exclusivo y específico que se emplea con criterio personal para describir, ilustrar, probar una unidad de análisis en el contexto de salud referente a la calidad odontológica (Navarro, Jiménez, Rappoport y Thoilliez, 2017).

El criterio personal se basa en el sentido común, con pautas y orientaciones metodológicas que guían las decisiones con los diseños cualitativos que no contienen reglas fijas ni procedimientos únicos por ser flexible para la producción y análisis de datos (Cohen y Gómez, 2019).

El diseño se encuentra fundamentado mediante la selección de técnicas para la recolección de datos, centrado en la interacción del problema de investigación, de los objetivos establecidos y el entorno donde se fomentó el proceso, conformando así un método de investigación característico y único (Rodríguez y Valldeoriola, 2007).

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

La práctica de la calidad en salud, es definida según Westphal, Strauss, Northridge y Birenz (2016), aseveran que calidad de la atención es la percepción del usuario a causa del servicio mostrado.

Las categorías representan los puntos más importantes para realizar un plantear un plan de mejor (Munir y Rahman, 2016).

En la presente investigación se determinaron 06 categorías, donde todas presentaron problemas.

- Componentes materiales.
- Identificación.
- Confianza.
- Seguridad.
- Competencia de Solución.
- Eficacia.

Según Creswell y Poth (2017), nos señala que las subcategorías nos contribuirán a determinar las dificultades más indispensables para tratar y corregir las categorías, en ese sentido en el presente estudio se logró identificar las siguientes subcategorías.

- Calidad y mantenimiento.
- Trato amable con el paciente. □ Atención oportuna y eficiente.
- Personal capacitado disponible.
- Buen servicio odontológico.
- Atención adecuada.

3.3 Escenario de estudio

El Puesto de Salud La Victoria, se encuentra ubicado en el Asentamiento Humano del mismo nombre- Distrito y Provincia de Huarney, Departamento de Ancash, perteneciente a la Microred de Salud Huarney de la Unidad Ejecutora Red de Salud Pacifico Sur – Diresa Ancash, siendo un establecimiento de salud nivel I-1, ubicado en la Calle José Gálvez Mz Lt 11, a la altura del km.293 Panamericana Norte en dirección oeste a 300 m. en un área de 479.250 m²; cuya planta física está dividida en ambientes de 1° piso: medicina general, enfermería, odontología, obstetricia, laboratorio, admisión, tópico, almacén, Área libre (patio-corredor); 2° piso: Salas de atención complementaria a los servicios del 1° piso construidas con material noble, con todos los servicios básicos de luz, agua y desagüe e internet. Tiene acceso directo para todos los pobladores del lugar y alrededores: Ampliación La victoria, Sector las Salinas, Miramar, Santo domingo, Urb. Nery, Buena Villa, Al fondo hay sitio. La población abarca acerca de 8420 habitantes, cuyo lenguaje es el castellano, viven en condiciones socio- económicas de medianos, bajos y de necesidades básicas insatisfechas. Las actividades económicas a la que se dedican son: La agricultura, pesca, comercio, actividades terciarias. Su organización vecinal cuenta con un dirigente (presidente) que coordina toda la administración local con el alcalde y demás autoridades del distrito capital. La edad de la población de mayor porcentaje es de 18 a 29 años alcanzando al 21% del total; de los cuáles hay más mujeres que hombres; en cuanto a sus usos y costumbres conservan legado de sus ancestros: Celebraciones de fiestas religiosas, sociales, presentación de platos típicos a base de pescado y marisco, el cuy, pato; por lo general los hogares están constituidos en su mayoría con una convivencia marital.

Tienen acceso directo para sus pobladores a través de tramos viales en su mayoría asfaltados, calles, jirones, pasajes y avenida principal. A nivel interurbano el asentamiento humano tiene acceso directo a través del panamericano norte.

3.4. Participantes

La población en estudio representó a los trabajadores del servicio de Medicina General y Odontología. La muestra fue representada por los sujetos informantes que fueron seleccionados mediante la técnica no probabilística, se utilizó el muestreo de bola de nieve y conveniencia, teniendo como criterios de inclusión los profesionales de salud con mayor tiempo de servicio y aceptaron voluntariamente participar en la investigación; y, se concluyó con el personal médico con carga administrativa en el Puesto de Salud, y genere conflicto de interés.

Sujeto Informante: Se tendrá en cuenta los discursos o apreciaciones de 02 personal de salud de mayor edad y experiencia en el puesto de salud; quienes al ser requeridos en el tipo de investigación aplicada en un diseño empleando la estrategia en una perspectiva interpretativa de estudios de casos simple, y de acuerdo a la realidad observada por cada uno de ellos se hará el diagnóstico conociendo la valoración a través de la respuesta de un cuestionario de preguntas; teniendo en cuenta los objetivos, dimensiones e indicadores contenidas en los componentes materiales, confianzas, competencia de solución, seguridad e identificación y para tal fin Baltar y Gorjup (2012). Señalan que se debió escoger e indagar informantes que proporcionen verdadera información, comunicación y credibilidad dentro de la comunidad. La técnica de la bola de nieve o muestreo en cadena, consiste donde el primer informante nos lleva a otro y éste a su vez se utilizó para los estudios etnográficos.

Fuente de Información: Según Rivera y Gonzales (2015) señala que la fuente de información es un instrumento que nos brinda datos para restaurar hechos y orígenes del conocimiento, búsqueda y el acceso de la información; en ese sentido los principales documentos técnicos utilizados para realizar la propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica, según el nivel de información que proporcionan pueden ser fuente de información primaria que según Huamán (2011), son aquellas que otorgan datos de una fuente segura: Libros, revistas científicas, documentos oficiales de instituciones públicas de salud, informes técnicos y de investigación de instituciones públicas o privadas, normas técnicas de odontología; y la fuente de información secundaria según Wigodski (2010), son las que están analizan e interpretan la fuente primaria, tales como

las enciclopedias, directorios, libros o artículos que interpretan otros trabajos o investigaciones relacionados al presente estudio de investigación.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se utilizaron la observación y la entrevista.

Observación: En la presente investigación, se tuvo presente la técnica de observación por cuanto constituye un gran apoyo como elemento fundamental para lograr la mayor cantidad de datos, sustentada en el marco teórico, que se inicia reconociendo al paciente o usuario para ser diagnosticada e intervenida posteriormente.

Es importante conocer las diferentes técnicas de observación, ya que la percepción a través de la observación no solamente reconoce un hecho, sino que influye al conocimiento que el investigador obtiene en la teoría y práctica, materia de estudio (Díaz, 2016).

Entrevista: En la investigación se utilizó la entrevista; quien para Díaz, Torruco, Martínez y Varela (2013), es un instrumento muy importante y valioso para la investigación, porque permite conseguir información más detallada y profunda. En ese sentido se realizó preguntas al entrevistado para obtener respuestas, realizando desde cuestionarios de opinión o percepción no cerrados ni altamente estructurados, más abiertas, aplicando la entrevista cualitativa en profundidad.

En cuanto a su estructura y diseño se aplicó la entrevista semiestructurada.

Instrumento: Se aplicó la guía de observación y la entrevista a profundidad.

Guía de Observación: Tamayo (2004), determina a la guía de observación como: El formato donde se podrán recolectar los documentos en orden y anotar uniformemente, brindando una revisión transparente y objetiva de los hechos, asocia los datos de acuerdo a sus necesidades propias, dando respuesta a las estructura de las variables o componentes del problema.

Según esta metodología que se emplearon teniendo como instrumento a la guía de observación es con el propósito de orientar el estudio de investigación en la mejora de la calidad de atención odontológica, teniendo como base las variables, dimensiones e indicadores que se redactan como afirmaciones; señalando los aspectos más relevantes al observar en el transcurso del trabajo investigatorio. (ANEXO 2.1).

Entrevista a Profundidad: Se creó una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas, ya que esta técnica se basa en el intercambio de conversación; en la cual el entrevistado alcanza o comunica información sobre sus experiencias, vivencias, orientaciones, predisposiciones, deseos o expectativas que el entrevistador en torno a temas, organiza, plantea y decide (Bernardo, Carbajal y Contreras, 2019)

Por lo tanto, el fin de la entrevista es investigar en profundidad los temas para encontrar la mejora de la calidad de los servicios odontológicos. (ANEXO 2.2)

3.6. Procedimientos

Preparativo: La institución materia del estudio. Abarca un área total de 479.250 m², tiene los siguientes ambientes: Admisión, tópico, farmacia, patio; consultorios: Medicina general, odontología, enfermería, obstetricia, laboratorio clínico. Cuenta con luz, agua, desagüe, telefonía, internet; con capacidad instalada con algunas deficiencias en herramientas, materiales, instrumentos, equipos, medicamentos y otros.

Se hace el estudio de mejora de la calidad de atención odontológica, según las recomendaciones sanitarias, directivas de atención estomatológica y garantías de prestaciones odontológicas a nivel internacional que nos dan juicios de expertos tendientes a lograr la integralidad, eficacia, continuidad y seguridad del tratamiento que permitirán mejorar la calidad percibida por el paciente, que en su mayoría es negativa por las exigencias ante la demanda poblacional creciente.

Se hace el estudio del presente caso, porque urge garantizar la calidad de atención a todos los pacientes brindándoles una mayor calidad, mejora en la seguridad y más transparencia.

Trabajo de Campo: Para obtener los datos que posibilitó construir la investigación con la cual se estructuró la propuesta de mejora de la calidad de atención odontológica, se emplearon las entrevistas y observaciones con sus respectivas fichas; y los documentos: libros, revistas, publicaciones institucionales, informes y comunicaciones; materiales de archivo como legales y técnicos; folletos, páginas de internet. Se adjuntan fichas de entrevista y guía de observación a suministrarse a los entrevistados e institución en los momentos o casos dados.

3.7 Rigor Científico

Credibilidad: Representa la validez interna en la investigación cualitativa, en este caso se ha ganado la confianza en el lugar de los hechos y se ha apropiado de la realidad estudiada, detectando distorsiones, contrastando lo que dice el informante entrevistado con lo que se ve en el Puesto de salud. Se validó las apreciaciones y/o observaciones, de acuerdo a los indicadores de las categorías, según las variables consignadas en el presente estudio.

Transferibilidad: Representa la validez externa en la investigación, por lo tanto, la validez externa de la presente investigación cualitativa se logró en la medida que la información que se hizo representa fidedignamente la situación analizada en todas sus dimensiones para ser generalizada a otras poblaciones, haciendo la medición con otros escenarios del mismo nivel. Se tomó en cuenta los antecedentes, las teorías, los enfoques que sirvan de sustento en el presente estudio para ejecutar nuestra propuesta de mejora.

Auditabilidad: Se refiere a la confiabilidad o consistencia interna se va a utilizar la triangulación temporal que consistirá en contrastar la información obtenida en diferentes momentos; por lo tanto, en este caso la auditabilidad la definimos como la habilidad que despliega un segundo investigador para seguir la pista de lo que ha realizado el investigador original. Lo cual está intrínsecamente relacionado con la cantidad de datos y hallazgos que proporcione el estudio original, para que este pueda ser utilizado en investigaciones que tengan perspectivas similares y permita llegar a conclusiones

similares. Se tuvo que dar la guía de observación a un trabajador del servicio y ver si observó lo mismo que los demás.

3.8 Método de análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se rescató los aspectos más importantes de las percepciones en los discursos vertidos en las entrevistas provenientes de los entrevistados tabulados en tablas.

También se aplicó planes de mejora para cada debilidad encontrada colocando un presupuesto y cronograma de ejecución tabulado en tablas. La información recolectada fue tabulada y organizada en tablas, diagramas de flujo y esquemas de Ishikawa, para dar cumplimiento a los objetivos propuestos.

El plan de mejoras tuvo los siguientes pasos: Identificación del área o aspecto de mejora, detección de las principales causas del problema, formulación del objetivo, selección de las acciones de mejora, realizar la planificación, seguimiento. (ANEXO 2.3)

Se utilizó el análisis descriptivo, mediante el uso de la media aritmética que se reportó en tablas.

3.9 Aspectos éticos

A las personas se les respeta por su autonomía e integridad, sin tener en cuenta su procedencia, estatus socioeconómico, género, raza u otro rasgo; reconocimiento de la dignidad humana donde sus intereses y su bienestar están sobre los intereses de la ciencia respetando su autodeterminación como su cosmovisión cultural. Según el código de ética de la Universidad César Vallejo.

En tal sentido para la recopilación de la información se respetó la voluntad de los participantes, el consentimiento informado y la autorización para las grabaciones en las entrevistas.

IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Diagnóstico situacional

4.1.1. Diagnóstico de la empresa

El Puesto de Salud La Victoria es comprensión de la Microred de Salud Huarmey, jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Sur. Es de la categoría I-1 y del tipo sin internamiento.

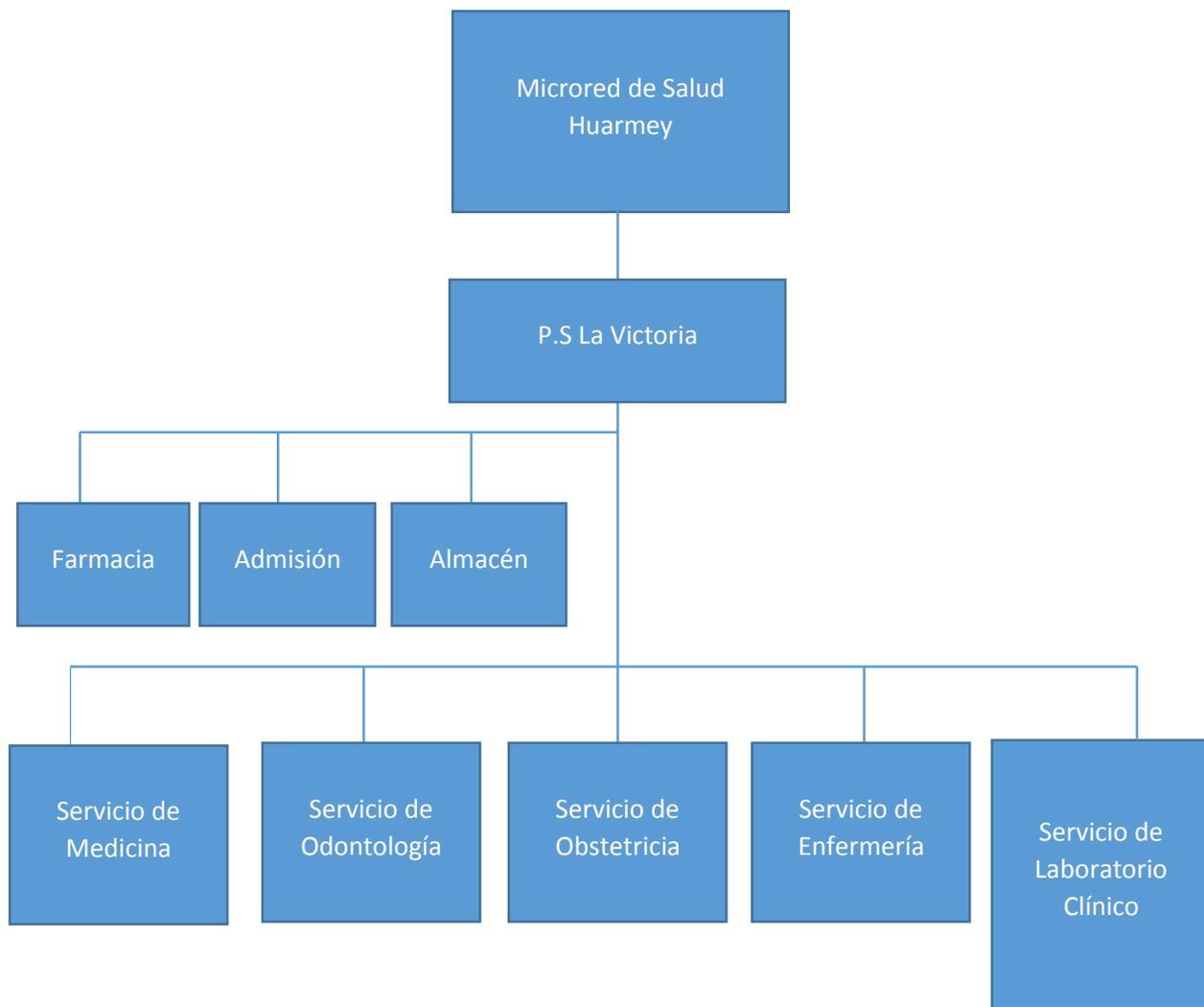
Ubicación: El Puesto de salud la Victoria se encuentra ubicada en el Asentamiento Humano La Victoria, distrito y provincia de Huarmey, Departamento de Ancash, Calle José Gálvez Mz Lt 11 a la altura del km.293 Panamericana Norte en dirección oeste a 300 m. en un área de 479.250 *m*². **Servicios:** Cuenta con los servicios de medicina general, odontología, obstetricia, enfermería y laboratorio clínico. **Año de fundación:** 24 de abril de 1996.

Misión: Mejorar la calidad de vida de los pobladores de la jurisdicción del Puesto de Salud La victoria, impulsando la salud en todos sus aspectos como principal propulsor del desarrollo físico, social y psicológico de las personas, aunando los esfuerzos de las dependencias públicas y privadas, con el apoyo de los habitantes en el logro de una mejor atención de salud integral.

Visión: Conseguir indicadores de salud equiparables a las instituciones de salud del primer nivel acrecentando la esperanza de vida de cada poblador de la jurisdicción del Puesto de Salud La Victoria, reduciendo la mortalidad asociada a la pobreza e insuficiencia cultural; extendiendo programas, utilizando tecnología médica de punta con la participación unificada de la comunidad.

Propósitos hacia la comunidad: Elevar los indicadores de salud comparables a los centros de salud del primer nivel. Impulsar la salud en todos los ámbitos. Mejorar la atención de salud integral. Mejorar la calidad de vida de los habitantes de la jurisdicción. Reducir la mortalidad aplicando programas con tecnología de punta.

ORGANIGRAMA DEL PUESTO DE SALUD LA VICTORIA



4.1.2. Diagnóstico del servicio

En el Puesto de Salud La Victoria, la calidad en la atención del servicio de salud pública odontológica se encuentra determinado por la relación de cinco elementos que configuran la validez del servicio: Componentes materiales, identificación, confianza, seguridad, competencia de solución y eficacia; elementos que, en atención a los resultados obtenidos deberán ser sometidos a análisis y discusión.

4.1.3. Análisis de datos

Tabla 1.

Análisis de datos por categorías en el Puesto de Salud La Victoria

Categorías	Disponibilidad
Componentes materiales	Hay déficit de infraestructura, capacidad instalada, instrumentos, equipos, herramientas y servicios básicos: Faltan 1 equipo de rayos x, 1 microscopio, negatoscopio de dos campos, nebulizador, fluxómetro con humidificador para la red de oxígeno; computadoras con impresoras, laboratorio dental, equipo de rayos x dental con revelador, respiradores mecánicos, balones de oxígeno, medicamentos e insumos de limpieza.
Identificación	Falta amabilidad en el trato, tratamientos más exclusivos y mejor comunicación con el paciente.
Confianza	Se observa cierta lentitud en las atenciones
Seguridad	En el equipo asistencial hay ciertos desaciertos en emergencias, en la capacidad instalada falta equipos de seguridad y auxilios inmediatos,
Competencia de solución	En los servicios asistenciales de salud hay prevalencia al tratamiento efectivo, capacitación actualizada.
Eficacia	Hay prevalencia de atención acertada en los servicios asistenciales de salud, con tratamiento óptimo y adecuado.
Percepciones	Faltan algunos requisitos y aplicación de técnicas en la organización institucional, en la construcción de la infraestructura física. Falta cumplir con algunos perfiles exigidos en el sistema de salud.
Expectativas	El terreno no da cobertura para el aumento de la capacidad instalada, hay consenso para mejorar la calidad de atención de salud en medicina general y odontológica.

4.1.4. Análisis de capital humano

Tabla2.

Entrevista al sujeto informante 1.

Categorías	Opiniones apreciaciones
Componentes materiales	Falta ampliar la planta física, mejorar los consultorios, servicios de farmacia. No hay dotación óptima en medicamentos, equipos, instrumentos quirúrgicos, equipos computarizados y sistematizados. Admisión y farmacia deben contar con equipos computarizados y sistematizados, así como el recetario médico-odontológico. El puesto de salud debe contar con equipos, instrumentos, herramientas modernas, así como debe haber mayor dotación con medicamentos más eficaces y de mayor calidad.
Identificación	En las consultas debe haber mayor número de atención en el tratamiento todavía falta alcanzar algunas recomendaciones y consejos más acertados.
Confianza	Hay dilación en las atenciones, falta mayor magnetismo personal. Los servicios asistenciales de salud, deben dar satisfacción y tranquilidad porque sus responsables son en su mayoría jóvenes profesionales calificados.
Seguridad	Hay ciertos desaciertos en emergencias, en la capacidad instalada faltan equipos de seguridad y auxilios rápidos.
Competencia de solución	Falta optimizar el tratamiento en los servicios asistenciales, con mayor actualización profesional y técnica en casos urgentes y emergencias. El servicio de consulta externa en medicina y odontología brinda un servicio aceptable y de satisfacción con tratamientos efectivos, demuestran competencia por su actualización profesional y técnica en casos urgentes.
Eficacia	Hay ineficacia en ciertos tratamientos urgentes y de emergencia a falta de un plan operativo específico asistencial. En consulta externa el personal da muestras de atención adecuada según a las condiciones y circunstancias.

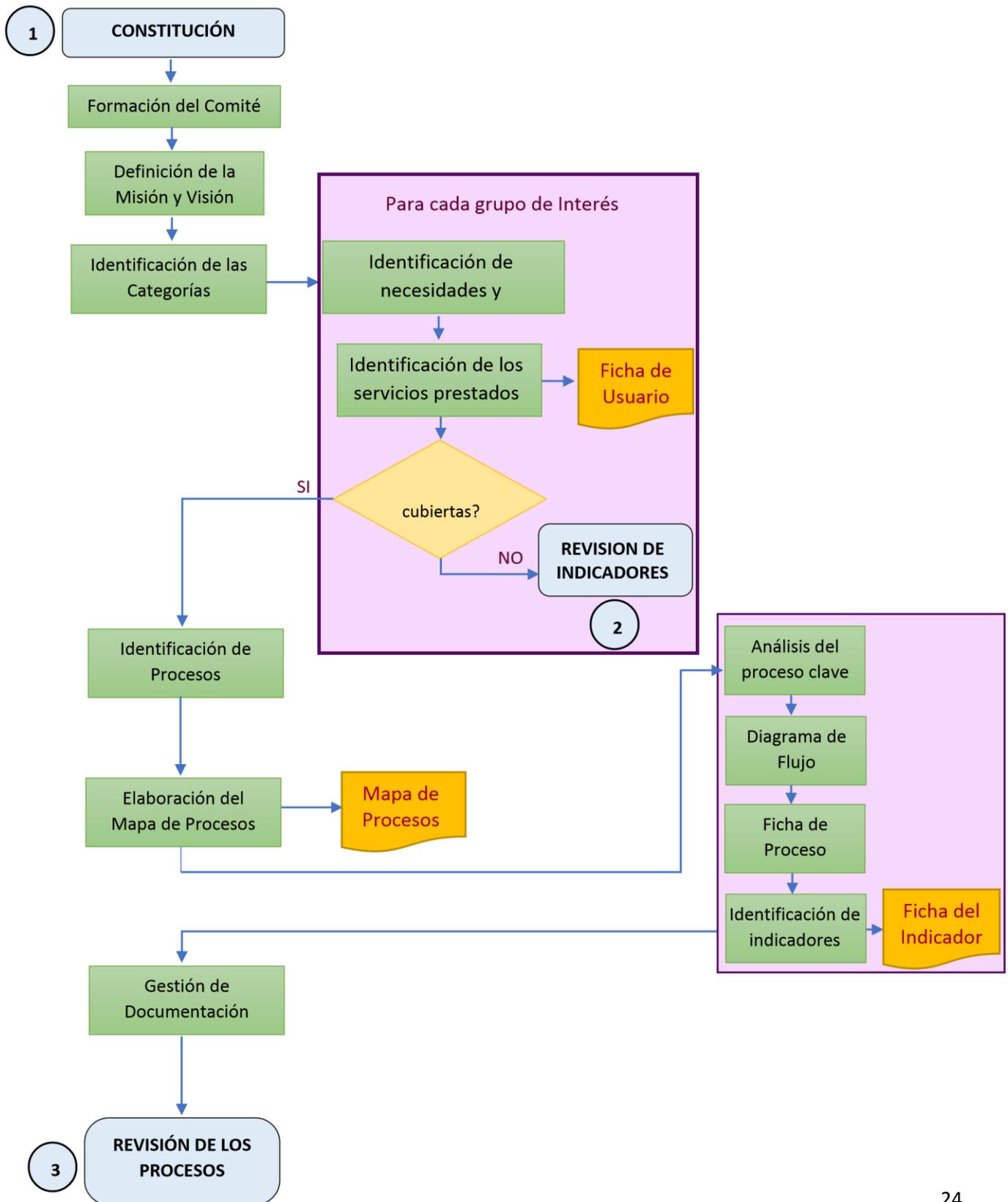
Tabla 3.

Entrevista al sujeto informante 2

Categorías	Opiniones apreciaciones
Componentes materiales	El puesto de salud es pequeño para atender a los pacientes que se concentran desde 5 sectores aledaños, debe haber dotación de mayor cantidad de medicamentos de buena calidad, insumos para el mantenimiento y bioseguridad. Se debe implementar con equipos, instrumentos, herramientas quirúrgicas modernas, así como computadoras impresoras de última generación.
Identificación	Hay cierta apatía de algunos trabajadores tanto asistenciales como administrativos.
Confianza	Hay cierta desconfianza en la atención oportuna y eficiente. Los profesionales jóvenes con esmero y vocación de servicio pueden subsanar este problema.
Seguridad	Hay deficiencias en las atenciones de emergencias por falta de mayor implementación con instrumental quirúrgico.
Competencia de solución	Falta alcanzar el servicio de atención que se brindan en los establecimientos de mayor nivel. Los casos más delicados son derivados al hospital de Huarmey, por falta de especialistas e implementación quirúrgica para las atenciones y tratamientos.
Eficacia	Al equipo asistencial le falta mejorar en sus intervenciones cuando son requeridos en casos difíciles y urgentes.

4.1.5. Análisis de procedimientos

DIAGRAMA DE ANÁLISIS DE IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PROCESO



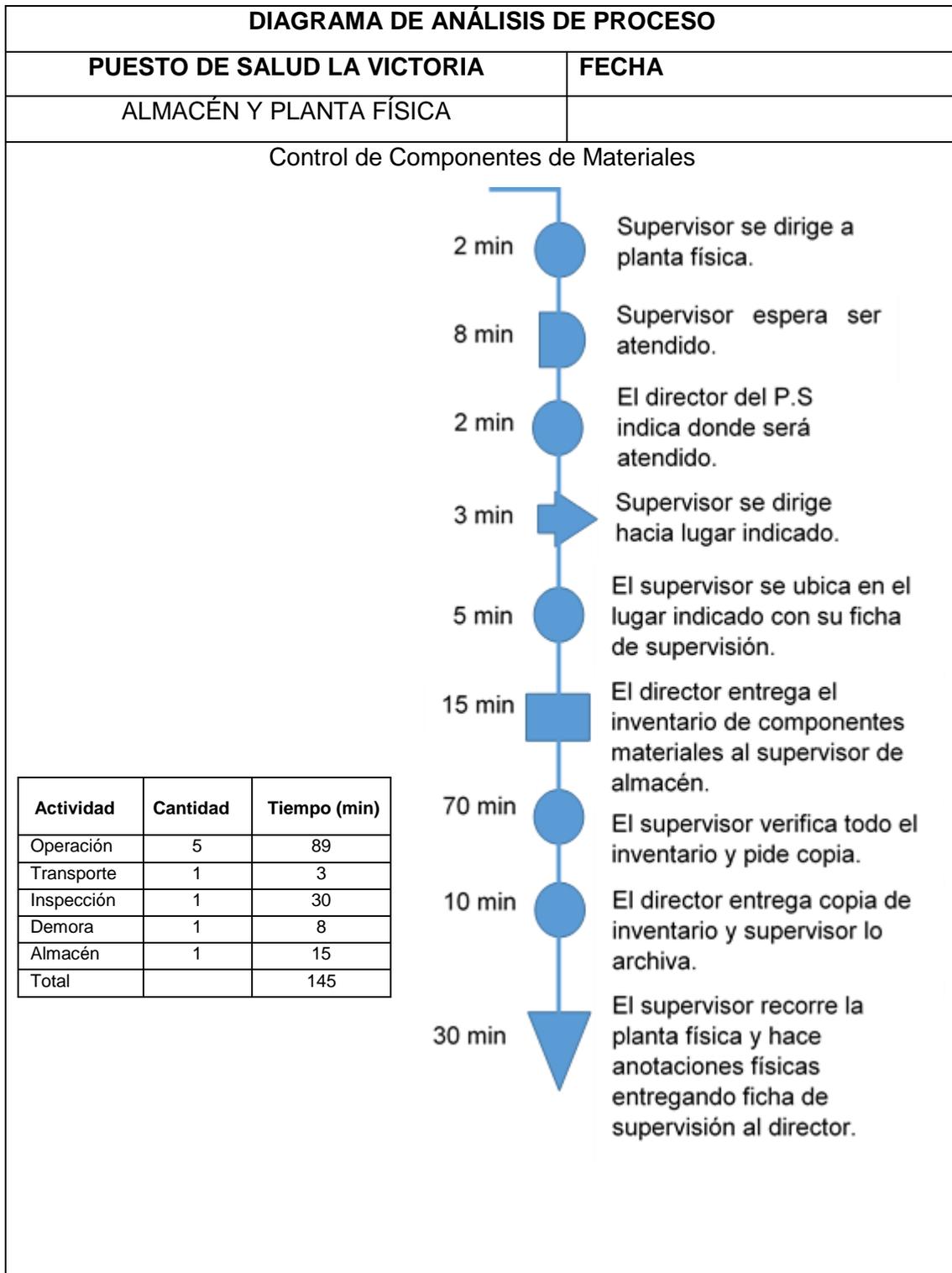


Figura 1. Diagrama de Análisis de Proceso de Componentes Materiales

DAP DE IDENTIFICACIÓN: (Trato amable al paciente en la consulta, tratamiento recomendaciones, consejos).

PROCESO : Admisión, entrevista, atención, receta médica y medicamentos.

EMPIEZA : Cita de atención en admisión.

TERMINA : Con el recojo de la receta médica, indicaciones y medicamentos por el paciente.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

RESUMEN		
ACTIVIDAD	N°	TIEMPO (MIN.)
OPERACIÓN ●	3	10
TRANSPORTE →	2	8
DEMORA ⬇	1	10
INSPECCIÓN ■	2	7
ALMACÉN ▼	1	3
TOTAL		38

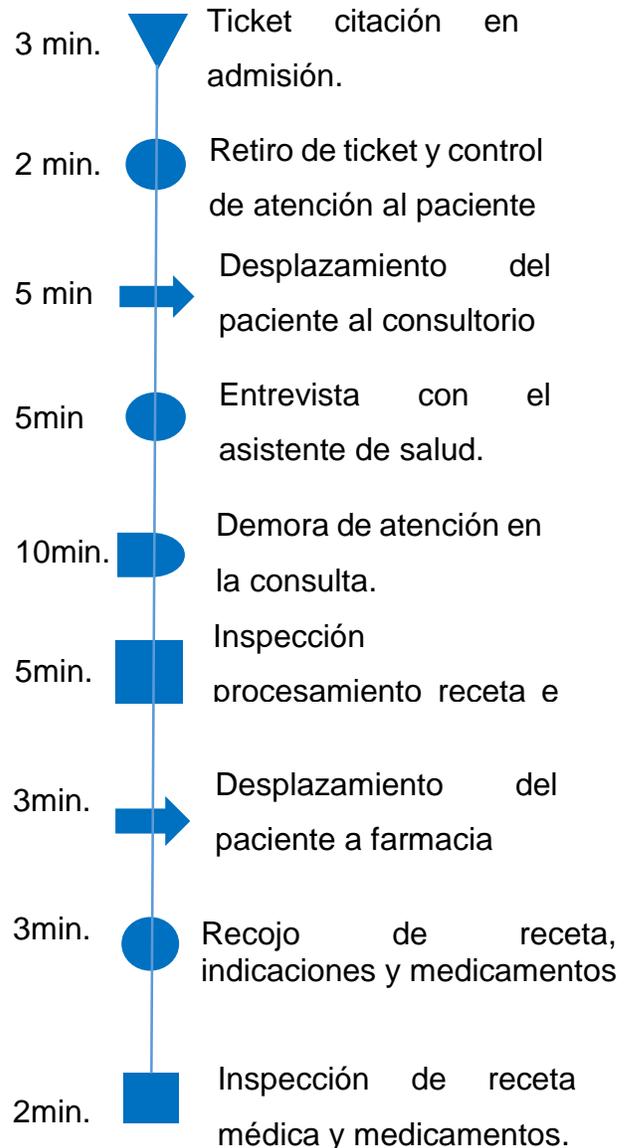


Figura 2. Diagrama de análisis de proceso de identificación

DAP DE CONFIANZA: (Prontitud, buen servicio, tranquilidad, satisfacción del paciente).

PROCESO : Entrevista, atención, entrega receta, indicaciones y medicamentos.

EMPIEZA : Atención en el consultorio al paciente.

TERMINA : Recojo de receta, indicaciones y medicamentos por el paciente en farmacia.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

RESUMEN		
ACTIVIDAD	N°	TIEMPO (MIN.)
+INICIO/FIN	2	9
ACTIVIDAD	1	15
DOCUMENTO	1	5
ARCHIVO	1	1
TRANSPORTE	1	5
ESPERA	1	3
TOTAL		38

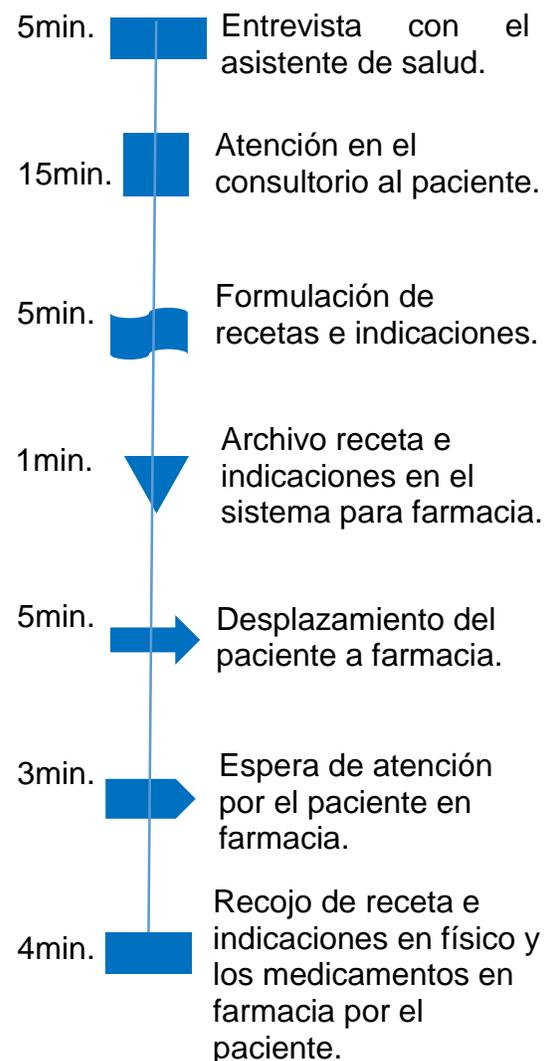


Figura 3. Diagrama de análisis de proceso de confianza

DAP DE SEGURIDAD: (Personal capacitado para atención en emergencias con conocimientos y destrezas).

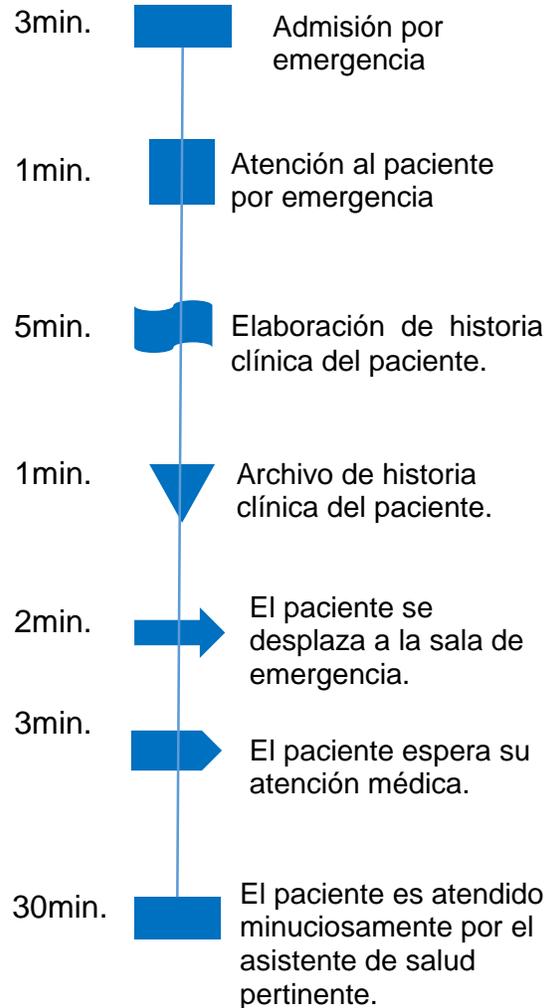
PROCESO : Admisión, entrevista, atención según caso de emergencia.

EMPIEZA : Admisión por emergencia.

TERMINA : Atención al paciente según caso de atención médica.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:



RESUMEN			
ACTIVIDAD	Nº	TIEMPO (MIN.)	
INICIO/FIN	2	33	
ACTIVIDAD	1	1	
DOCUMENTO	1	5	
ARCHIVO	1	1	
TRANSPORTE	1	2	
ESPERA	1	3	
TOTAL		45	

Figura 4. Diagrama de Análisis de proceso de Seguridad

DAP DE COMPETENCIA DE SOLUCIÓN: (Tratamiento efectivo, capacitación actualizada).

PROCESO : Atención a la cita, entrevista, tratamiento, recojo de receta, indicaciones y medicamentos.

EMPIEZA : Atención para inicio tratamiento.

TERMINA : Recojo de receta indicaciones y medicamentos.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

RESUMEN		
ACTIVIDAD	Nº	TIEMPO (MIN.)
INICIO/FIN	2	7
ACTIVIDAD	2	24
DOCUMENTO	1	3
DEMORA	1	5
TRANSPORTE	1	3
ARCHIVO	1	1
TOTAL		43

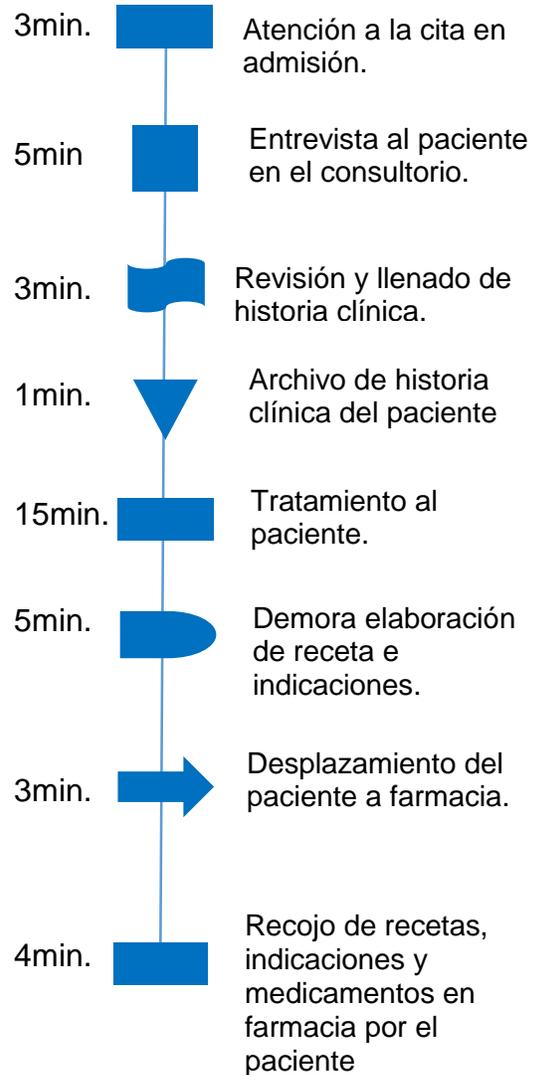


Figura 5. Diagrama de análisis de proceso de competencia de solución

DAP DE EFICACIA (Tratamiento óptimo, adecuado y acertado).

PROCESO : Entrevista, atención, entrega receta, indicaciones y medicamentos.

EMPIEZA : Atención en el consultorio al paciente.

TERMINA : Recojo de receta, indicaciones y medicamentos por el paciente.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

RESUMEN		
ACTIVIDAD	Nº	TIEMPO (MIN.)
INICIO/FIN	2	9
ACTIVIDAD	1	15
DOCUMENTO	1	3
ARCHIVO	1	1
TRANSPORTE	1	3
ESPERA	1	2
TOTAL		33

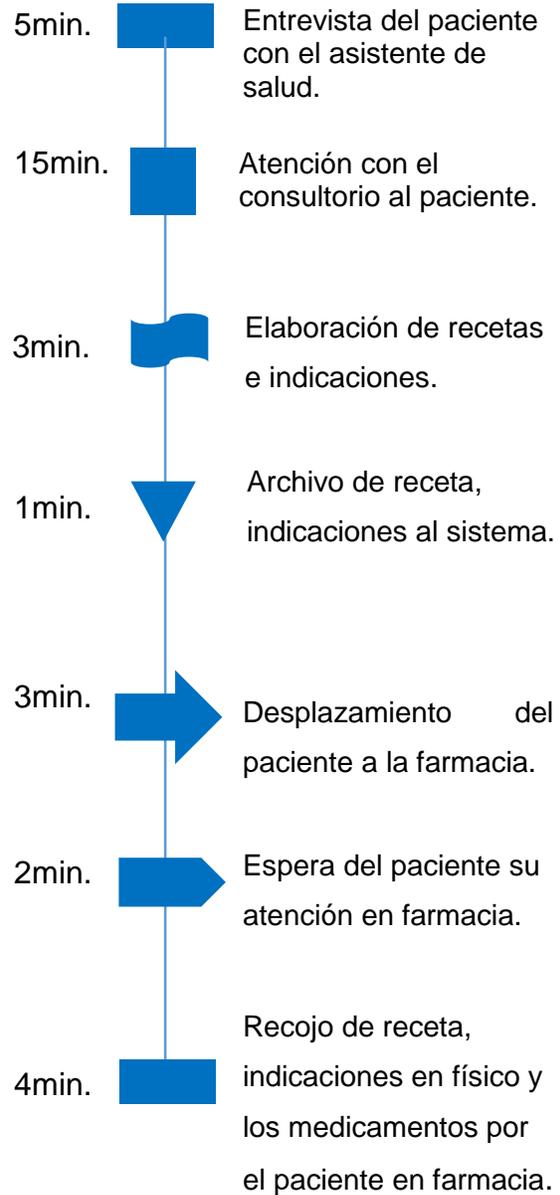


Figura 6. Diagrama de análisis de proceso de eficacia.

Tabla 4.

Análisis FODA del Puesto de Salud La Victoria

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none">-Atención esmerada.-Varios servicios de diagnóstico y tratamiento.-Existencia de equipo asistencial de salud.-Atención diaria en 2 turnos.-Institución de salud con ubicación estratégica de mucha población y pocos otros centros de salud.-Equipo básico operativo.-Medicamento a bajo costo, accesibles para la población.-Predisposición del personal a seguir capacitándose.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none">-Seguro universal al S.I.S.-Activa participación de la comunidad en acciones educativas sobre salud primaria e integral.-Existencia de comités vecinales que apoyan al sector salud.-Sesiones educativas con el programa madre niño y adulto mayor.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none">-Infraestructura y capacidad instalada inadecuada.-Deficiencias en las medidas de bioseguridad.-Escasa tecnología actual y de última generación.-Zonas de infraestructura inadecuadas para pacientes con discapacidad.-Poco apoyo financiero para los servicios y programas.-Escaso trabajo en equipo.-Escasa dotación en la diversidad de medicamentos básicos.-La administración no aplica estrategias de control y supervisión del personal.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none">-Falta de centros de trabajo y estabilidad laboral.-Comunidades aledañas con extrema pobreza.-Dirigentes vecinales deficientes en capacidad de gestión.-Riesgos de salud en la población de extrema pobreza.-Poca inversión para la innovación y el desarrollo tecnológico.

4.1.6. Medición de indicadores

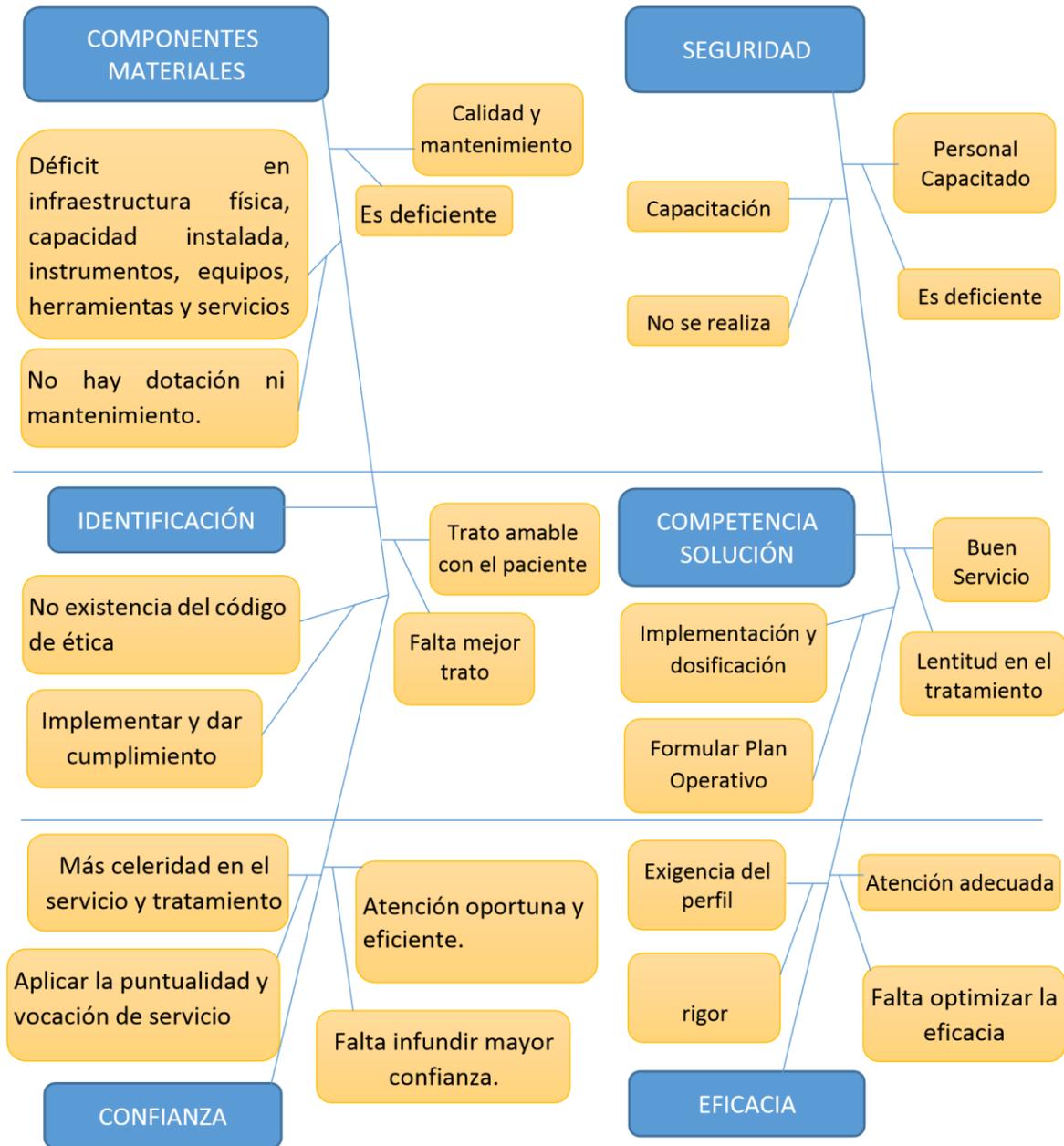
Tabla 5.

Medición de indicadores en el Puesto de salud la victoria

Dimensión	Indicador	Medición	Interpretación
Componentes materiales	Calidad y mantenimiento	Poca capacidad de instrumentos, equipos, herramientas, servicios básicos	Se identifica que la infraestructura física, la capacidad instalada, instrumentos, equipos, herramientas, servicios básicos es deficiente en cuanto a su calidad y mantenimiento.
Identificación	Trato amable con el paciente	cero trato con empatía	Se identifica que no hay un trato amable con el paciente faltando optimizar para mejorar la calidad de atención.
Confianza	Atención oportuna y eficiente	Cero tratos oportunos.	Se identifica que no hay atención oportuna y eficiente aceptable pero no es óptimo en la mejora de la calidad.
Seguridad	Personal capacitado	Cero personal capacitado	Se identifica que hay deficiencias en el personal con capacitación.
Competencia de solución	Buen servicio	poca calidad de servicio	Se identifica que no hay buen servicio asistencial de salud faltando llegar al máximo grado de calidad.
Eficacia	Atención adecuada	Poca calidad de atención	Se identifica que no hay una óptima atención adecuada en los servicios asistenciales faltando optimizar en alto grado de atención con calidad.

4.1.7. Identificación de problemas

Figura 7. Identificación de Problemas en el Puesto de Salud La Victoria.



4.2. Propuesta de mejora

4.2.1. Objetivo de la propuesta

Los beneficios que genera la propuesta respecto a las categorías planteadas son:

- Capacitar al Personal de Salud
- Modificar los protocolos de atención y seguridad.
- Implementar el servicio de atención computarizada y sistematizada.
- Instalar equipos de rayos x.
- Implementar la Historia Clínica, Fua y farmacia interconectada a la base general de datos de todos los servicios electrónicos y sistematizados.

4.2.2. Identificación de propuesta de mejora

Tabla 6.

Identificación de propuesta de mejora en el Puesto de salud la victoria

Problemas	Alternativas de solución
Déficit en infraestructura, capacidad instalada, instrumentos, equipos, herramientas y servicios básicos.	Mejorar la infraestructura, capacidad instalada; implementar y dotar de instrumentos, equipos, herramientas más modernas; ampliar-mejorar los servicios básicos, luz, agua, desagüe, internet, telefonía. Dar mejor mantenimiento a todos los componentes materiales para mejorar la calidad y mantenimiento.
Falta mayor compromiso de servicio con el paciente.	Impulsar y establecer un compromiso de servicio más amable con el paciente.

No existencia del código de ética	Implementar y dar cumplimiento el código de ética.
Falta infundir mayor confianza	Infundir mayor confianza, mediante una atención oportuna y eficiente.
Más celeridad en el servicio y tratamiento	Aplicar la puntualidad, responsabilidad y vocación de servicio.
Personal capacitado deficiente	Realizar capacitación permanente al personal según los servicios asistencial de salud y administrativos.
Lentitud en el tratamiento	Agilizar el tratamiento para alcanzar competencia de solución con buen servicio.
Implementación y dosificación de los servicios	Formular requerimientos y Plan operativo específico por cada servicio asistencial con respectivo cronograma de actividades.
Falta optimizar la eficacia	Aplicar una atención adecuada a exigencia y satisfacción del paciente.
No hay exigencia del cumplimiento del perfil asistencial de salud	Aplicar con rigor el perfil asistencial de salud de cada especialidad.

Tabla 7.

Alternativa de Solución en el Puesto de Salud La Victoria.

Soluciones	Análisis de soluciones
Mejorar, implementar y dar mantenimiento a todos los componentes, materiales habidos y dotar los faltantes.	El Puesto de salud validará la mejora de atención con la compra de equipos, herramientas, instrumentos quirúrgicos nuevos y modernos, dará mantenimiento, dará mantenimiento adecuado y limpieza a toda la planta física y capacidad instalada y organizará los espacios de trabajo.

Plan de capacitación al personal asistencial	El personal podrá desarrollar sus conocimientos e incrementar sus habilidades y destrezas de acuerdo a su especialidad y puesto de trabajo.
Implementar el código de ética	El personal se guiará y estará sujeto a lo dispuesto por el código de ética en la atención, tratamiento, desenvolvimiento y relaciones humanas y públicas.
Plan operativo específico de trabajo por especialidad	Con el Plan operativo específico de trabajo los trabajadores tendrán a la mano un documento técnico operativo y funcional para desarrollar sus actividades debidamente programados implementados y dosificados.
Aplicación de la herramienta 5s.	Tener únicamente lo necesario, tener orden, limpieza, conocer las anomalías, mantener la disciplina; todo ello para seguir mejorando la calidad de atención.

4.2.3. Desarrollo de estrategias

4.2.3.1. Mejorar los procesos

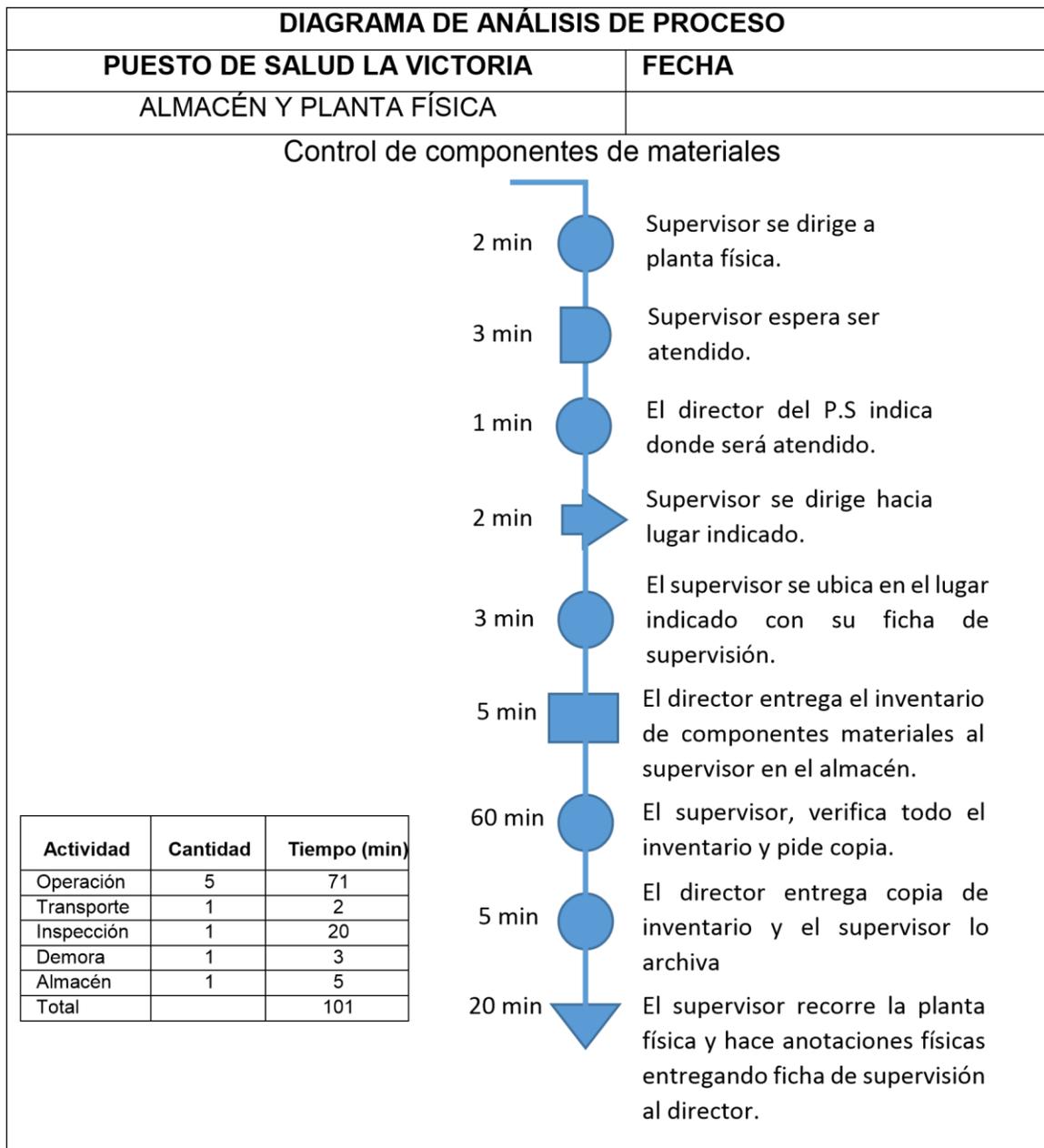


Figura 8. Esquema de mejora para la categoría componentes materiales

DAP DE IDENTIFICACIÓN: (Trato amable al paciente en la consulta, tratamiento recomendaciones, consejos).

PROCESO : Admisión, entrevista, atención, receta médica y medicamentos.

EMPIEZA : Cita de atención en admisión.

TERMINA : Con el recojo de la receta médica, indicaciones y medicamentos por el paciente.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

RESUMEN			
ACTIVIDAD		N°	TIEMPO (MIN.)
OPERACIÓN	●	3	8
TRANSPORTE	➔	2	5
DEMORA	⌒	1	8
INSPECCION	■	2	5
ALMACÉN	▼	1	2
TOTAL			28



Figura 9. Esquema de mejora para la categoría de identificación.

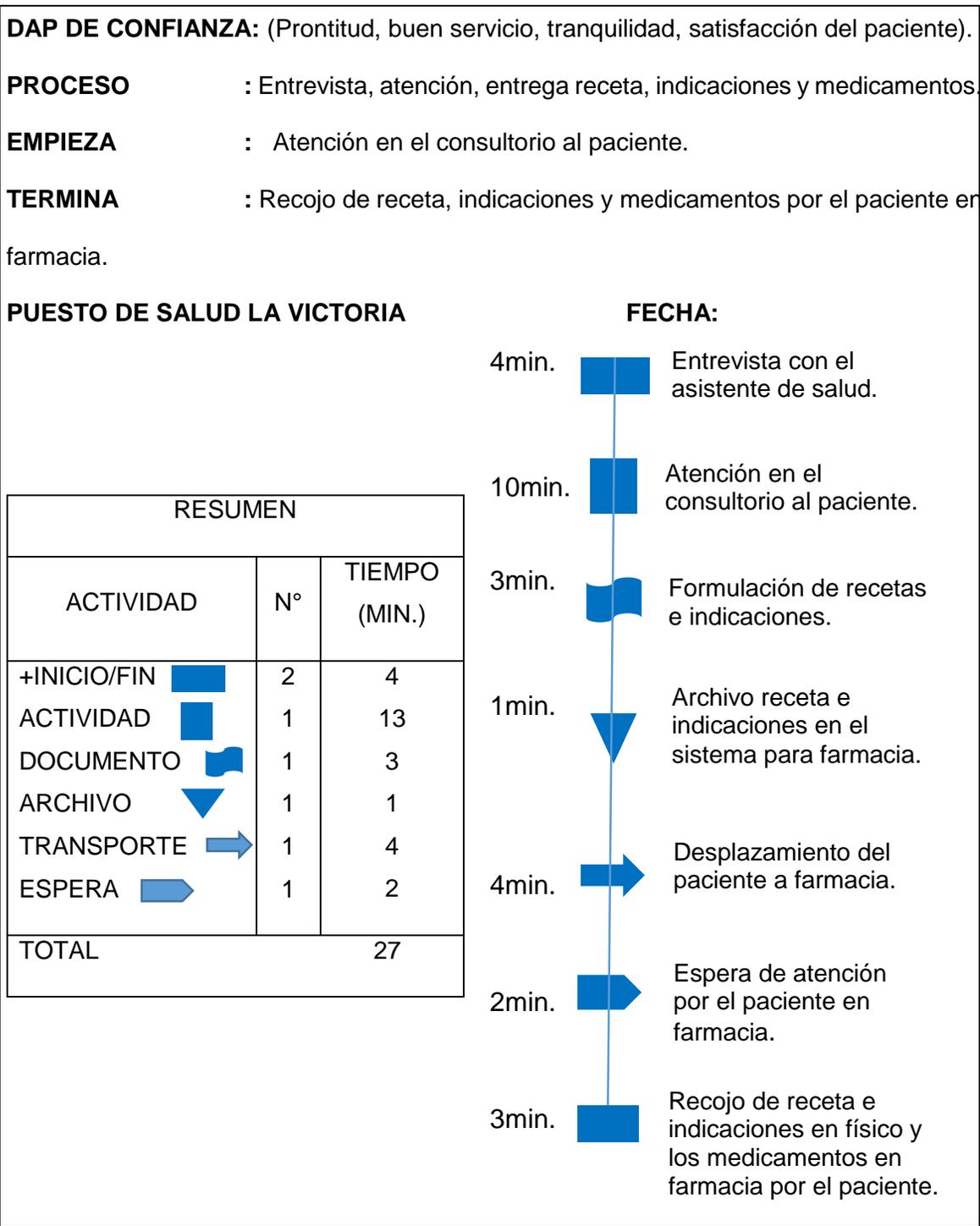


Figura 10. Esquema de mejora para la categoría de confianza.

DAP DE SEGURIDAD: (Personal capacitado para atención en emergencias con conocimientos y destrezas).

PROCESO : Admisión, entrevista, atención según caso de emergencia.

EMPIEZA : Admisión por emergencia.

TERMINA : Atención al paciente según caso de atención médica.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

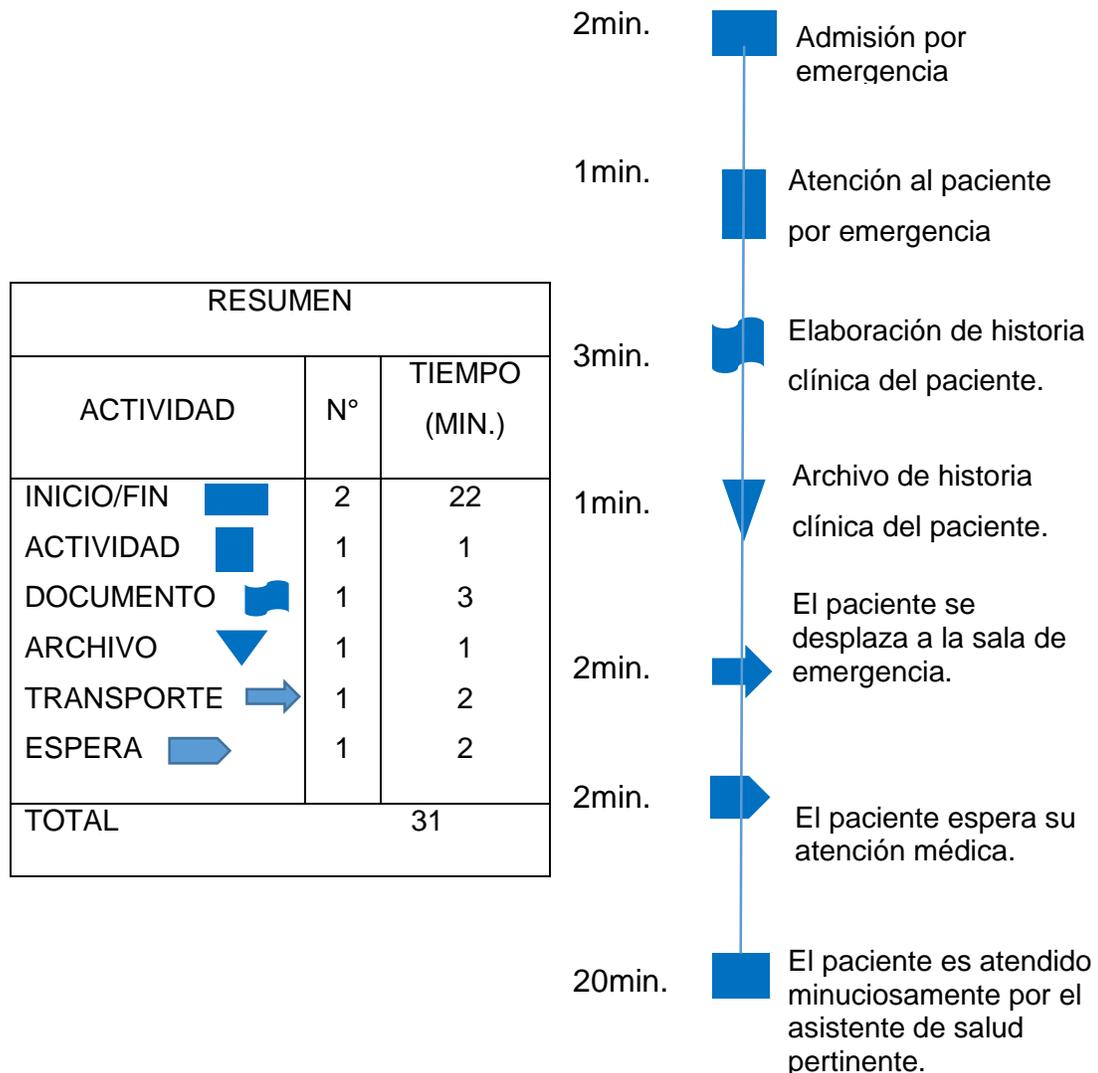


Figura 11. Esquema de mejora para la categoría de seguridad.

DAP DE COMPETENCIA DE SOLUCIÓN: (Tratamiento efectivo, capacitación actualizada).

PROCESO : Atención a la cita, entrevista, tratamiento, recojo de receta, indicaciones y medicamentos.

EMPIEZA : Atención para inicio tratamiento.

TERMINA : Recojo de receta indicaciones y medicamentos.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

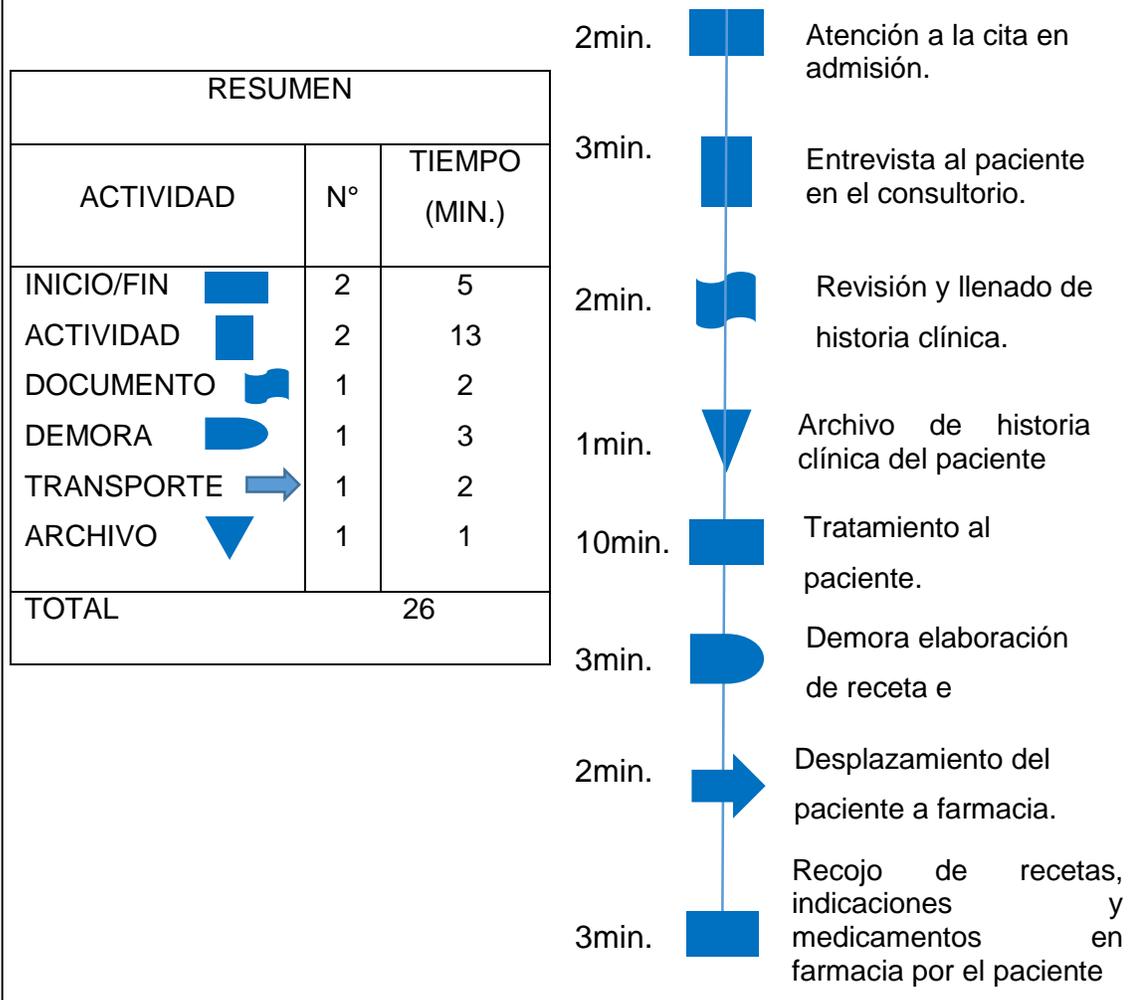


Figura 12. Esquema de mejora para la categoría de competencia de solución.

DAP DE EFICACIA (Tratamiento óptimo, adecuado y acertado).

PROCESO : Entrevista, atención, entrega receta, indicaciones y medicamentos.

EMPIEZA : Atención en el consultorio al paciente.

TERMINA : Recojo de receta, indicaciones y medicamentos por el paciente.

PUESTO DE SALUD LA VICTORIA

FECHA:

RESUMEN		
ACTIVIDAD	Nº	TIEMPO (MIN.)
INICIO/FIN 	2	5
ACTIVIDAD 	1	10
DOCUMENTO 	1	2
ARCHIVO 	1	1
TRANSPORTE 	1	3
ESPERA 	1	2
TOTAL		23

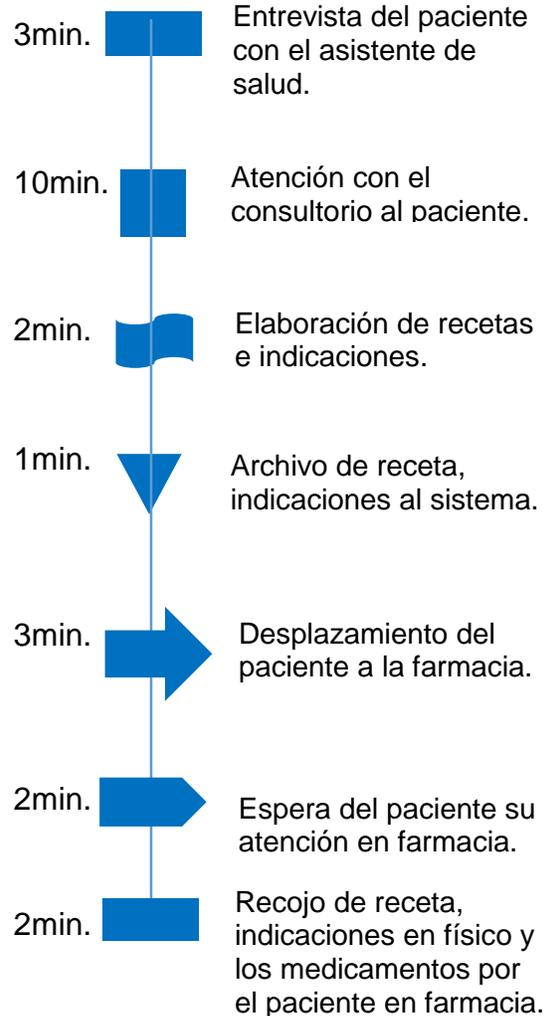


Figura 13. Esquema de mejora para la categoría de eficacia.

4.2.3.2. Cronograma de la propuesta

Tabla 8.

Cronograma de la propuesta aplicado en el Puesto de Salud la Victoria

Actividades /Meses	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Mejorar, implementar y dar mantenimiento a todos los componentes materiales habidos y dotar los faltantes	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Plan de capacitación personal asistencial	■	■	■	■												
Implementación del Código de Ética					■	■	■	■								
Plan Operativo específico de trabajo por especialidad	■	■	■	■												
aplicación de la herramienta 5s					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

4.2.3.3. Beneficios de la propuesta

Tabla 9.

Beneficio de la propuesta aplicado en el Puesto de salud la victoria

Categorías	Beneficio
Componentes materiales	Mejor capacidad instalada, disponibilidad de instrumental quirúrgico moderno, herramientas, insumos, medicamentos de mejor calidad, equipos computarizados y sistematizados, optimización de los servicios asistenciales de salud.
Identificación	Incremento de las atenciones y mejor tratamiento.
Confianza	Satisfacción y tranquilidad
Seguridad	Mejor atención y exclusividad en casos urgentes.
Competencia de solución	Tratamientos efectivos y competentes.
Eficacia	Atención y tratamiento con alto grado de capacidad.

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

Tabla 10.

Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.

Ítems	V Aiken
10	1.00

La validez de contenidos de la propuesta fue dada por tres jueces, que analizaron la coherencia existente entre las variables, las categorías y los indicadores. Las calificaciones de los Jueces con la experiencia en asesoría de investigación, con grados de maestro, fue de bueno y muy bueno, que al analizar el Ítem con el Coeficiente de V Aiken, finalmente dio un resultado de 1 por cada ítem y a nivel total.

Discusión

Para desarrollar los puntos relevantes de discusión es preciso verificar si cada uno de los resultados obtenidos guardan relación con elementos estructurales del diseño propuesto; establecimos que el objetivo general era diseñar un plan de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey, 2020. Para tal consecución, establecimos como primer objetivo específico: Efectuar el análisis situacional de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey; como segundo objetivo específico: Desarrollar la propuesta de mejora de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey y como tercer objetivo: Validar la propuesta de mejora de la calidad odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey.

Como quiera que el mejoramiento en la calidad de atención odontológica constituye nuestro objetivo central, establecimos que tal premisa, se encuentra determinado por la relación de seis elementos que configuran su validez: Componentes materiales, identificación, confianza, seguridad, competencia de solución y eficacia.

Con respecto a los -componentes materiales-, verificamos que la infraestructura física es de material noble pero demasiado reducida (479 250 m² de construcción) para

atender la densidad poblacional creciente; si bien, por un lado, cuenta con todos los servicios básicos tales como: Agua, desagüe, energía eléctrica, internet, etc.; por otro lado, ello resulta insuficiente respecto a los medicamentos, insumos instrumentos, herramientas y equipos específicos para cada caso concreto; de ahí que, la relación paciente - calidad y mantenimiento de la infraestructura, resulta negativa.

Otro de los elementos examinados es la identificación o empatía-; que según el recojo de resultados resulta satisfactoria, se pondera el trato amable en las consultas oportunidad y celeridad en los tratamientos, recomendaciones, recetas, consejos sin discriminación alguna; de ahí que, la relación paciente – trato amable, resulta positiva.

Con respecto a la –confianza-, los resultados también son favorables en la medida que el paciente identifica que hay atención oportuna y eficiente, sin embargo, también han precisado que no es óptimo en la mejora de la calidad.

El elemento -seguridad- representa otro de los puntos más álgidos de la realidad problemática, se evidencia que no hay suficiente personal capacitado y especializado para una atención de calidad, situación que amerita formulación de alternativas tangibles de solución.

La -competencia de solución de problemas- es favorable en la perspectiva del paciente, pese a las deficiencias y falencias de la infraestructura y seguridad, el usuario entiende y considera el profesional odontológico se encuentra debidamente preparado y capacitado para la resolución de problemas respecto de los servicios que le atañen.

Finalmente, con respecto a la -eficacia- la lectura también resulta favorable, en la sumatoria de elementos que configuran la calidad del servicio, el paciente considera que la atención en los servicios de salud, alcanza cierta eficacia en los tratamientos en la mayoría de los casos adecuados y acertados.

Se llevó a cabo la discusión en base a los resultados de otros estudios, y los obtenidos de la presente investigación, que nos permitió contrastar cómo se encamina nuestro proyecto, dependiendo del argumento en el que se desarrollan.

En efecto, el resultado en base las percepciones de los sujetos informantes entrevistados, la calidad de atención es mala, teniendo en cuenta los servicios que se brinda, equipamiento, capacidad instalada, infraestructura, perfiles exigidos, normas técnicas de construcción y funcionamiento, caso contrario en lo estudiado por Salgado, Tirado, Montoya y Simancas (2016), Donde el nivel de calidad de atención y el sentido de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de odontología, dieron como resultado que es satisfactorio, pero que la percepción de calidad aun no es contundente, en ese sentido llevó a la institución investigada a mejorar de manera permanente los procesos de satisfacción a sus pacientes, de la misma manera lo estudiado por Córdova (2015), donde se pudo evidenciar, de acuerdo al estudio realizado dieron como resultado que resultado que el 76.7% pacientes sentían un buen nivel de atención, mientras que el 23.3% como regular, en conclusión, la atención en la clínica estudiada es satisfactoria para la mayoría de pacientes atendidos, un escenario distinto lo investigado por Vargas (2015), que en su trabajo de investigación, respecto a la percepción de la calidad y fidelidad del paciente, obtuvo como resultado diferentes conocimientos respecto a evaluación de calidad, en conclusión que los usuarios son influenciados por la percepción en cuanto al trato recibido por los profesionales que los atienden, dejando ver la mala gestión de la calidad o la fidelidad del paciente, a diferencia de Espejo (2018), quien en su investigación respecto a la calidad de servicio de atención odontológica, obtuvo resultados positivos; el nivel de calidad fue elevada en comparación de otra clínica donde también se asisten los pacientes y su impresión de servicio no fue buena.

En ese sentido Vásquez (2016), concluye que es indiscutible generar instrumentos de procesos en todos los ámbitos de la sociedad, los cuales son fundamentales en este mundo moderno y globalizado; donde el paciente tiene un rol principal en el funcionamiento del sistema, llevando el concepto de satisfacción a un plano subjetivo; de la misma manera guarda relación con lo estudiado por Castillo (2016), en su tratado la seguridad como factor de la calidad; resalta que el problema que se suscitan diariamente en la práctica odontológica son los hábitos adquiridos, el cansancio y la prisa, y prioriza su estudio en la seguridad del paciente; donde promover una praxis odontológica

fehaciente, perfeccionará la calidad y certeza de la asistencia y evitará contratiempos ya sea clínicos y legales, para tal fin Alva (2018) estudio sobre la causa del déficit en el sector salud, concluyendo que se deben acciones como mayor inversión, gestión y presupuesto para una mejora de la salud de todos.

De las comparaciones con nuestra propuesta de mejora es viable apoyarnos y plasmarlos en el presente estudio: Con la mejor dotación de medicinas de calidad, disponibilidad de buena infraestructura, equipos, herramientas, instrumentos modernos; se optimiza la consulta externa garantizando que los servicios a los pacientes sean exactos y precisos. Así mismo con mejores conocimientos se incrementan las atenciones, hay mejor tratamiento, satisfacción, tranquilidad, servicios competentes con alto grado de capacidad, con la consiguiente disminución de riesgos por complicaciones, disminución de los gastos para el paciente, la familia y las instituciones.

De acuerdo al análisis situacional de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria y según a las investigaciones, la referida institución de salud es de Categoría I-1 de tipo sin internamiento, ubicada en un Pueblo Joven de la zona periférica de la capital de la provincia de Huarmey- Ancash con una infraestructura y capacidad instalada inadecuadas, a esto se suma una población numerosa que se acrecienta cada vez más, cuyo problema principal es la falta de centros de trabajo y estabilidad laboral de sus pobladores, con riesgos de salud en la población aledaña de extrema pobreza; sin embargo como todo pueblo pujante ha logrado conseguir el funcionamiento de su Centro de salud, con un equipamiento básico operativo, contando con seguro universal al SIS., Comités Vecinales que apoyan al Sector Salud, personal asistencial joven con capacitación actualizada y buen perfil profesional en su mayoría.

Con tales antecedentes nuestra propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria, encuentra coincidencias y relación entre el servicio de calidad con la satisfacción de los pacientes, sostenida por muchos estudiosos, indicador realizable, asumiendo un trabajo comprometido y en equipo, mejorando la infraestructura, capacidad instalada, dotación y equipamiento, a su vez con la capacitación permanente del profesional asistencial en Estomatología, con la cual se sustenta el cumplimiento y logro de nuestros objetivos propuestos.

Según estudios sobre el trato con el paciente, coinciden que, la buena relación odontólogo - paciente, genera satisfacción y conformidad por parte del usuario, así mismo otorga seguridad y confianza, facilitando la comunicación interpersonal, llegando a optimizar el tratamiento de la salud bucal, en el Puesto de Salud La Victoria, escenario de la investigación. Se observó algunas deficiencias en el trato, por lo que uno de estos indicadores nos motivan a cultivar en todo instante, el valor de la empatía, para mejorar la calidad de atención odontológica con acreditación en la competencia de solución con buen servicio, al contar con personal capacitado, llegando a la eficacia; consolidando la mejora en la calidad de atención odontológica.

El objetivo de nuestra propuesta fue buscar los beneficios, según a las categorías planteadas, como son : componentes materiales, identificación, confianza, seguridad, competencia de solución y eficacia; por lo que, nuestro estudio se centró en la detección de los problemas existentes, para buscar la mejora, en el Puesto de Salud La Victoria; los mismos que se visualizan en el déficit de la infraestructura y capacidad instalada, mayor compromiso de servicio con el paciente , carencia del Código de Ética, mayor confianza, celeridad en el servicio y tratamiento, deficiente capacitación del personal, optimizar la eficacia, rigor en el perfil profesional asistencial. Estos indicadores se contrastaron con los planteamientos encontradas en las investigaciones efectuadas, sobre el caso, materia de nuestro estudio, en la mejora de la calidad de atención odontológica, que nos permitieron tener una mayor visión y enfoque, para optimizar la atención de los usuarios en el área de influencia donde se materializó nuestro estudio de investigación.

V. CONCLUSIONES

Con las manifestaciones y hallazgos obtenidos de los especialistas, se constataron problemáticas en el puesto de salud, no cuentan con los implementos necesarios para llevar a cabo su trabajo correctamente y permita su asistencia de manera adecuada y por ende el paciente no se encuentre debidamente protegido. Asimismo, la falta de capacitación para brindar una atención de calidad.

Mediante la propuesta de mejora, se estableció programas de capacitación dirigido a todo el personal de salud, para la actualización de conocimientos y criterios como la aplicación y valoración de los protocolos de atención a todos los pacientes, normas de cumplimiento de atención, con el compromiso de ofrecer una mejor atención.

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 expresaron sus recomendaciones para seguir mejorando la propuesta, y contribuir a eliminar el problema desde el fondo de su origen.

Con la prueba V de Aiken con valor 1 permitió validar el contenido del plan de mejora para la optimización de la atención de usuarios del servicio de Odontología en el Puesto de Salud la Victoria-Huarmey.

Las condiciones actuales del servicio de Odontología abordaron tres categorías; en el fortalecimiento del servicio, sobresalen las dificultades de no contar con independencia administrativa, deficiente infraestructura física, equipos obsoletos e insuficientes; en liderazgo y compromiso, se observa escasa participación de los trabajadores y quejas de los usuarios; y, la categoría sobre cultura de la calidad que promueva la formación y evaluación de los grupos o círculos de mejora de la calidad que beneficien a los usuarios.

VI. RECOMENDACIONES

Primero. Nivel Nacional. – Se recomienda tener presente las disposiciones y directivas del Ministerio de Salud, contrastando con los problemas encontrados y detallados, que incidan en la calidad de atención; esto permitirá saber que propuestas de solución se hacen más viables e indispensables; para superar las anomalías, permitiendo la implementación de herramientas prioritarias y orientadoras para un plan de mejora de atención a nivel institucional, donde el profesional asistencial, debe tener consigo y ponerlo en ejecución rigurosa, mediante un Plan Operativo específico de trabajo, como documento técnico, legal, operativo y funcional.

Segundo. Nivel Regional. – La recomendación es plantear un Plan de mejora, teniendo como sustento los antecedentes, teorías científicas y estudios de casos prácticos a nivel regional, buscando los mejores soportes técnicos, legales, administrativos, económico-financieros, aplicación de estrategias operativas funcionales y económicas para lograr los objetivos previstos.

Tercero. Nivel Local. - Que el Puesto de Salud La Victoria, concretice los puntos que contiene la propuesta, para lo cual, primero tienen que identificar los problemas más sobresalientes referente a la atención, también se deberán establecer los programas de capacitación tomándose en cuenta las debilidades que se encontraron, será primordial que una vez que se haya capacitado al personal, se instituyan normas que precisen la aplicación de métodos y protocolos de atención.

REFERENCIAS

Alva, G. (12 de Julio del 2018). Consideraciones para mejorar los servicios de salud en el Perú. Conexiónsan

Recuperado de:

<https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/07/12/consideraciones-paramejorar-los-servicios-de-salud-del-peru/>

Bernardo, C., Carbajal, Y., & Contreras, V. (2019). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

Recuperado de:

<https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>

Cabadas, R. (2015). CMA. *La calidad asistencial: ¿de qué estamos hablando?*, 20(2). Recuperado de:

http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/07_20_1_FC_Cabadas.pdf

Cardona Gómez, Nancy, & Calderón Hernández, Gregorio (2010). Confianza en las interacciones del trabajo investigativo. Un estudio en grupos de investigación en una universidad pública colombiana. Cuadernos de Administración, 23(40) ,69-93.

Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205/20514982003>

Casas, S.V (2017). “Calidad de Servicio y su relación con la Satisfacción del cliente en la empresa Wilcam, Distrito Breña, 2017”, (Tesis titulación)

Recuperado de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12279/Casas_CSV.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Castillo, H. (2016). Seguridad del paciente en los servicios de estomatología. Revista ADM, 73(3), 155-162.

Recuperado de:

<https://pdfs.semanticscholar.org/16c6/a126decc521b3d59ac4771d79f1095db031d.pdf>

Cohen, N., & Gómez, G. (2019). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN, ¿PARA QUÉ? (1.a ed., Vol. 1).

Recuperado de:

http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf

CONCHA, S., & MORALES, C. (2014). La inequidad en el acceso a la atención odontológica de las mujeres gestantes en Santander. Revista de la Universidad

Industrial de Santander Salud, 46(1).

Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072014000100005

Córdova, D., Fernández, Y. y Guevara, R. (2015) SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES. CHICLAYO, 2015.

Recuperado de:

<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/998/802>

Creswell, J. Poth, C (2017). Qualitative Inquiry and Research Design.

Recuperado de:

[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=DLbBDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Qualitative+Inquiry+and+Research+Design+\(International+Student+Edition\)&ots=-gw34fLQQB&sig=Z47WQH2tGzBAMV-](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=DLbBDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Qualitative+Inquiry+and+Research+Design+(International+Student+Edition)&ots=-gw34fLQQB&sig=Z47WQH2tGzBAMV-)

[VZJjYngMgcM#v=onepage&q=Qualitative%20Inquiry%20and%20Research%20Design%20\(International%20Student%20Edition\)&f=false](#)

Díaz, L. (2011). La Observación.

Recuperado de:

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf

Díaz L, Torruco U, Martínez M, Varela M. (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico. Inv Ed Med. ; 2(7):162-7.

Recuperado de:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>

Díaz, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Revista General De Información Y Documentación, 28 (1), 119-142.

Recuperado de:

<https://doi.org/10.5209/RGID.60813>

Donabedian, A. (1993). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad.

Recuperado de:

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/rt/printerFriendly/5280/5425>.

Espejo, D.F (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 en el año 2017, (Tesis de titulación) de Cirujano Dentista.

Recuperada de:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1502/Calidad_EspejoLoyola_Dalma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernández, O. (2008). *Gestión de calidad en servicios odontológicos*.

Recuperado de:

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=53333>

F.D.I. World Dental Federation (2017). Calidad en odontología.

Recuperado de:

<https://www.fdiworlddental.org/es/resources/policy-statements-and-resolutions/calidad-en-odontologia>

Fuentes, E. (2019). Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la posta de san Bartolomé en el año 2017, (Tesis en maestría)

Recuperado de:

<http://200.48.129.167/bitstream/handle/UNJFSC/3659/TESIS%20EDUARDO%20fuentesrivera%20rojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gil, C.G y Montenegro H.S. (2015) Calidad en el servicio de odontología en la ESE del municipio de Turbaco durante el segundo trimestre del año 2012 en relación a la satisfacción del usuario y capacidad instalada. Cartagena. 2012.

Recuperado de:

<http://190.25.234.130:8080/jspui/bitstream/11227/289/1/CALIDAD%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20ODONTOLOG%C3%8DA%20EN%20LA%20ESE%20DEL%20MUNICIPIO%20DE%20TURBACO%20DURANTE%20EL%20SEGUNDO%20TRIME.pdf>

Hernandez, R. (2014). Metodología de la investigación. (6.a ed). México: McGrawHILL/INTERAMERICANA EDITORES.

Huamán, D. (2011). Fuentes de información.

Recuperado de:

http://bvsper.paho.org/videosdigitales/matedu/cam2011/Fuentes_informacion.pdf?ua=1

Infantes F. (2016) Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del centro de atención de medicina complementaria del hospital III. Iquitos, Perú: Revista Peruana de Medicina Integrativa

Jiménez, G. (2017). Transformation of health system

Recuperado en:

<https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/mod/page/view.php?id=9768>

Liu, Y., Zhang, X., Zhu, X., Guan, Q., & Zhao, X. (2017). ListNet-based object proposals ranking. *Neurocomputing*, 267, 182–194.

Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0925231217310639?via%3>

Dihub

Luis, C. F., & Peña Rosell, A. (2018). Estado actual de la evaluación de la calidad en los servicios de. *Medisur*, 10-19.

Macarevich, Pilotto, Balbinot. Keller. (2018) “Niveles de satisfacción de los usuarios en diferentes grupos de edad y al mismo tiempo estudiar la asociación entre la satisfacción del usuario y los diferentes servicios dentales. [Tesis de Maestría]

Mayo, J. C., Loredo, N. A., & Reyes, S. N. (2015, 28 julio). En torno al concepto de calidad. Reflexiones para su definición. *Retos de la Dirección*, 9(2). Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552015000200004

Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *UCV - Scienti*, 8(2), 119-123.

Recuperado de:

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1030/806>

Maranto, M., & Gonzales, M. (2015). Fuentes de Información.

Recuperado de:

https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LEC_T132.pdf

Moreno, W. Sánchez, CL. Orozco, L. Álvarez, A. (2018). La calidad de la atención en el servicio odontológico atención [sitio de internet].

Recuperado de:

<http://132.248.9.34/hevila/Odontologiaactual/200708/vol5/no59/9.pdf>

MINSA. (2016). Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud.

Recuperado de:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>

Munir, R., Rahman, R. (2016) Determining Dimensions of Job Satisfaction Using Factor Analysis, *Procedia Economics and Finance*, 37, 488–496.

Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567116301563>

Navarro, E., Jiménez, E., Rappoport, S., & Thoilliez, B. (2017). Fundamentos de la investigación y la innovación educativa (1.a ed., Vol. 1).

Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/317937065_Fundamentos_de_la_investigacion_y_la_innovacion_educativa

Ñahuirima, Y. (2015). “CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DE LAS POLLERÍAS DEL DISTRITO DE ANDAHUAYLAS, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2015”, (Tesis titulación)

Recuperado de:

http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/240/Yanina_%C3%9

[1ahuirima_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

OMS, Organización Mundial de la Salud (2009) Más que palabras: Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo. Geneva, Switzerland, WHO. [Online]
Recuperado en:

http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf

OMS. (2016). *Calidad en la atención al paciente*.

Recuperado de:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

OMS. (2018). *Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario*.

Recuperado de:

<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>

OPS. (2003). GUÍAS E INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

Recuperado de:

https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_docman&view=download&alias=20-guia-e-instrumentos-para-evaluar-la-calidad-de-la-atencion&category_slug=sistemas-y-servicios-de-salud-y-proteccion-social&Itemid=273

Portal de la Contraloría General de la República del Perú. (2018).

Recuperado en:

http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/cgrnew/as_contraloria/prensa/notas_de_prensa/2018/ancash/np_530-2018-cg

Ramos, L. (2015) Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del Usuario externo del centro de Salud de Picsi. (Tesis de maestría, USMP). (Acceso el 8 de Mayo de 2020).

Redhead, R. M. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.

Rodríguez, G., Gil, J., & García, E. (1996). METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION CUALITATIVA.

Recuperado de:

https://cesaraguilar.weebly.com/uploads/2/7/7/5/2775690/rodriguez_gil_01.pdf

Rodríguez, D. y Valldeoriola, J. (2009). Metodología de la investigación.

Recuperado de:

<http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/77608/2/Metodolog%C3>

[ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n_M%C3%B3dulo%201.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/77608/2/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n_M%C3%B3dulo%201.pdf)

Sahin, By İlğün, G (2018) Assessment of the efficiency of dental services in Turkey.

Revistas Sciencedirect.

Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2211883718300844?via%3>

[Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2211883718300844?via%3)

Salgado, I. M., Tirado Amador, L., Montoya Mendoza, J. y Simancas Pallares, M. (2016).

Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria Cartagena, Colombia. Revista Nacional de Odontología, 23.

Tamayo, M. (2004). El proceso de la investigación científica. México: Limusa.

Recuperado de:

<https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>

Westphal, CH., Strauss, SH., Northridge, M. y Birenz, S. (2017). The oral healthcare manager in a patient-centered health facility, *J Evid Based Dent Pract.* 16(Suppl): 34–42.

Wigodski, J. (2010). Fuentes Primarias y Secundarias. Recuperado de <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/fuentes-primarias-ysecundarias.html>

Xie, Z. y Or, C (2016). Associations Between Waiting Times, Service Times, and Patient Satisfaction in an Endocrinology Outpatient Care Organization, Provision, and Financing. Volume 54: 1–10.

Yeon, A (2019) Parents' satisfaction and the quality of dental care provided by dental students at International Islamic University Malaysia. *Revistas Sciencedirect.*

Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214785319314804?via%3Dihub>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

Calidad de Los Servicios Estomatológicos

Ámbito Temático	Problema de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Categorías	Subcategorías
Puesto de Salud La Victoria (Huarmey)	¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria Huarmey, 2020?	Diseñar un plan de mejora de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey, 2020.	Efectuar el análisis situacional de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey	* Componentes materiales.	* Calidad y mantenimiento.
				* Identificación.	* Trato amable con el paciente.
			Desarrollar la propuesta de mejora de la calidad de atención odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey	* Confianza. .	* Atención oportuna y eficiente.
				* Seguridad.	* Personal capacitado disponible.
			Validar la propuesta de mejora de la calidad odontológica en el Puesto de Salud La Victoria, Huarmey	* Competencia de Solución.	* Buen servicio odontológico.
				* Eficacia.	* Atención adecuada.

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

2.1. Guía de observación

Equipo asistencial:

Fecha de Observación:

Variables:

1.-Calidad de los Servicios Estomatológicos.

2.-Complacencia del Paciente,

Aspectos a Observar

Categorías (Dimensiones)	Subcategorías (Indicadores)	Cumple	No Cumple
-----------------------------	--------------------------------	--------	-----------

<p>1.1 Componentes materiales</p> <p>1.2 Identificación</p> <p>1.3 Confianza</p> <p>1.4 Seguridad</p> <p>1.5 Competencia de solución</p>	<p>¿Hay calidad y mantenimiento? (Infraestructura física, capacidad instalada, Instrumentos, equipos herramientas, servicios básicos)</p> <p>¿Se observa trato amable con el paciente? (en la consulta, tratamiento, recomendaciones, consejos) ¿Se brinda atención oportuna o eficiente?</p> <p>(prontitud, buen servicio, tranquilidad, satisfacción ¿Hay personal capacitado disponible?</p> <p>(atención en emergencias, conocimientos y destrezas) ¿Hay buen servicio odontológico?</p>		
<p>1.6 Eficacia</p> <p>2.1 Percepciones</p> <p>2.2 Expectativas</p>	<p>(tratamiento efectivo, capacitación actualizada) ¿Se observa atención adecuada?</p> <p>(tratamiento óptimo, adecuado y acertado)</p> <p>¿El sistema de salud del P.S cumple requisitos? (servicios bien equipados, organizados)</p> <p>¿La infraestructura total cumple con los requisitos y normas técnicas de construcción y funcionamiento?</p> <p>¿El equipo asistencial de salud del P.S cumple con los perfiles exigidos?</p> <p>¿El P.S. presta buen servicio a la comunidad?</p> <p>¿Se cumple los requisitos para que aumente su capacidad instalada?</p> <p>¿Cumple con todo el antecedente para mejorar la calidad odontológica?</p>		

2.2. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

Fecha:/...../.....

Edad:

Nombre del Entrevistado:

.....

Entidad de salud:

.....

OBJETIVO:

Conocer los requerimientos de salida de información y entrada de datos con el propósito de desarrollar un sistema de información que brinde apoyo a dar una solución a la propuesta de la mejora de la calidad de los servicios en odontología en el Puesto de Salud La Victoria. -

Huarmey.

PREGUNTAS:

1.- ¿Cómo considera Ud. la calidad de los servicios odontológicos que se brindan en el Puesto de Salud de la Victoria?

.....
.....
.....
.....

2.- ¿Según Ud. cuáles son las deficiencias que existen en la forma como se brindan los servicios en odontología a través del profesional en su consultorio?

.....

.....

.....

.....

3.- ¿Qué aspectos de los servicios de salud y deficiencias en el Puesto de salud La Victoria, deben ser tomados en cuenta para la mejora de la calidad de atención?

.....

.....

.....

.....

2.3. Criterios de evaluación de la propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey, 2020

Criterios	Cumple	No cumple
Presenta diagnóstico de la empresa,		
Presenta diagnóstico del servicio.		
Presenta análisis de datos y del capital humano.		
Presenta análisis de procedimientos.		
Presenta medición de indicadores.		
Presenta identificación de problemas.		
Presenta objetivos la propuesta de mejora.		
Presenta alternativas de solución la propuesta de mejora.		
Presenta esquemas de mejora de procesos		
Presenta cronograma y beneficios la propuesta de mejora		

Puntuación:

Cumple: 1 punto

No cumple: 0 puntos

Anexo 03: Fichas de Validación

VALIDACIÓN DE 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: Rose Mary Marceliano Guillermo
- 1.5 Título de la investigación: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey, 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	Está formulado con lenguaje comprensible.													X
2.OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3.ACTUALIDAD	Está 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	Está 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 ítems.													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

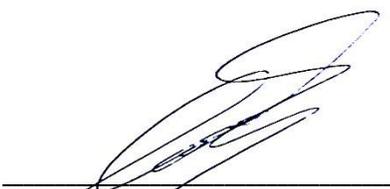
- El instrumento cumple con los requisitos de aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos de aplicación

SI

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

99%

Chimbote julio del 2020


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



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS:

Propuesta de mejora en la calidad de atención Odontológica del Puerto de Salud La Victoria - Huancayo, 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	
<i>Calidad de los servicios estomatológicos</i>	<i>Componentes Materiales</i>	<i>- Calidad</i>			X		
		<i>- mantenimiento</i>	X		X		
		<i>-</i>					
	<i>Identificación</i>	<i>- trato amable con el paciente</i>	X				
		<i>-</i>					
		<i>-</i>					
	<i>Confianza</i>	<i>- Atención oportuna y eficiente</i>	X				
		<i>-</i>					
		<i>-</i>					
		<i>-</i>					

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

Firma

[Firma]
Nombres y apellidos *Mg. Sheila Isabel Leguadra Salazar*
DNI *41594332*

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puerto de Salud La Victoria -Huarney, 2020

OBJETIVO: Obtener información válida y confiable de la lista de cotejo a través de juicio de expertos.

DIRIGIDO A: Especialistas en el área de investigación.

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		X		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Segredre Salazar, Sheila Mabel.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Ciencias Políticas y gobierno con mención en Políticas Públicas.

Firma

Post firma Mg. Sheila Mabel Segredre Salazar.
DNI 41594332

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

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



MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS:

Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puente de Salud La Victoria - Huarmey, 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 los servicios estomatológicos.	Componentes materiales	- Realidad			X		
		- Mantenimiento	X		X		
		-					
	Identificación	- Tratamiento amable con el paciente	X				
		-					
		-					
	Confianza	- Atención oportuna y eficiente	X				
		-					
		-					

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

Firma

Nombres y apellidos Mg. Ena Fredy Alejo Huayta
DNI 21573920



RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puerto de Salud La Victoria-Huaranay, 2020.

OBJETIVO: Obtener información válida y confiable de la lista de cotejo a través de juicio de expertos.

DIRIGIDO A: Especialistas en el área de investigación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		X		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Alejo Huayta, Emma Fredy

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

Firma

Post firma Mg. Emma Fredy Alejo Huayta
DNI 21573920

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:

Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria, Arequipa, 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 los servicios estomatológicos	Componentes materiales	- Calidad			X		
		- mantenimiento	X		X		
	Identificación	- trato amable con el paciente	X				
		-					
		-					
	Confianza	- Atención oportuna y eficiente	X				
		-					
		-					
		-					
		-					

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

Firma



Nombres y apellidos Mg. Melissa Karen Herrera Martínez
 DNI 44824550



RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria - Huancayo, 2020.
OBJETIVO: Obtener información válida y confiable de la lista de cotejo a través de juicio de expertos.
DIRIGIDO A: Especialistas en el área de investigación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Herrera Martínez, Melissa Karen
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Gestión Pública

Firma

Post firma Mg. Melissa Karen Herrera Martínez
DNI 44824550

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)

Validez de contenido mediante V de Aiken

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	V		
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3				
1	1	1	1	3	1.00		
2	1	1	1	3	1.00		
3	1	1	1	3	1.00		
4	1	1	1	3	1.00		
5	1	1	1	3	1.00	Nro de jueces:	3
6	1	1	1	3	1.00	c: Número de valores de la escala de valoración:	2
7	1	1	1	3	1.00		
8	1	1	1	3	1.00		
9	1	1	1	3	1.00		
10	1	1	1	3	1.00		
V DE AIKEN GENERAL					1.00		

Anexo 04: Participantes

En una investigación cualitativa la opinión y la experiencia de los sujetos informantes en la materia de estudio son de suma importancia, ya que proporciona en el estudio de investigación, supuestos sólidos y específicos.

La población estuvo conformada por dos sujetos informantes, que laboran en el establecimiento del Puesto de Salud La Victoria; los mismos que fueron elegidos de acuerdo a su experiencia laboral y profesional, según un muestreo probabilístico por bola de nieve y conveniencia.

Los sujetos informantes fueron un Dentista de consulta externa estomatológica, el médico jefe del establecimiento y los documentos pertinentes al proceso de atención de la consulta externa estomatológica.

Anexo 05: Autorización de la Institución en donde se aplicó la Investigación

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Huarmey ,03 junio del 2020.

Oficio N° 22 -2020-MRSH/PS.LV-J.

Señor.

Dr. Ericson| Félix Castillo Saavedra

Coordinador de Investigación Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo-Sede Chimbote

Presente:

Asunto : Remito Aceptación para Aplicación de Trabajo de Investigación.

Referencia: Solicitud Ingresado el 28 de mayo 2020.

De mi especial consideración:

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente a nombre del Puesto de Salud La Victoria, jurisdicción de la Microred de Salud Huarmey

En relación al asunto indicado en la solicitud ,se le autoriza el desarrollo del estudio e informe de tesis de posgrado denominado Propuesta de Mejora en La Calidad de Atención Odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey,2020. En favor de la alumna: **Rose Mary Marceliano Guillermo**, del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de LA SALUD de la Universidad César Vallejo – Chimbote. para lo cual se le brindó la información requerida, así como las facilidades para la realización del estudio antes mencionado.

Hago propicia la ocasión, para expresarle mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Jorge L. Acuña Trevisola
MÉDICO CARUJANO
CMR: 72010

Firma y Sello Jefe Establecimiento

Anexo 07: Declaración Jurada de Autoría y Autorización de publicación del artículo científico



DECLARACIÓN JURADA

(Debe ser considerado conjuntamente con el Artículo Científico)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, ROSE MARY MARCELIANO GUILLERMO, estudiante (), egresado (), docente (), del Programa MAESTRIA EN GESTION DE SERVICIOS DE LA SALUD de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 44779592 con el artículo titulado

"PROPUESTA DE MEJORA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PUESTO DE SALUD LA VICTORIA - HUARMEY, 2020"

declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría compartida con los coautores
.....
- 2) El artículo no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lugar y fecha CHIMBOTE, 09 de Agosto del 2020


DNI: 44779592

Artículo Científico

1. TÍTULO:

Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey, 2020

2. AUTORA:

Rose Mary Marceliano Guillermo, rous_mg1@hotmail.com

3. RESUMEN:

El presente estudio de caso tuvo como finalidad desarrollar la propuesta de mejora de la calidad de atención odontológica. El ámbito de la investigación fue el Puesto de Salud La Victoria, comprensión de la Microred de Salud Huarmey, jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Sur; Distrito y Provincia de Huarmey, Departamento de Ancash, intervinieron 02 sujetos informantes seleccionados por antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta y se utilizaron documentos técnicos, Normas Estatutarias, Reglamentos, Directivas, Guías. Se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: Entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta en la calidad de atención odontológica del Puesto de Salud La Victoria-Huarmey-2020?, 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 0.94, considerado como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

4. PALABRAS CLAVE: Calidad, seguridad, eficacia, satisfacción, competencia, protocolo.

5. ABSTRACT:

The purpose of this case study was to: Develop the proposal to improve the quality of dental care. The scope of the research was the La Victoria Health Post, understanding the Microred de Salud Huarmey, jurisdiction of the Health Network South Pacific; Huarmey District and Province, Ancash Department, 20 informant subjects selected by seniority and objectivity in the appreciation of the problem presented and technical documents such as APA Norms, Statutory Norms, Regulations, Directives, Guides were used. Two instruments of data collection were used: Interview in depth and observation guide. The study presents the diagnosis of What are the characteristics required to design a proposal for the quality of dental care at the La Victoria-Huarmey-2020 Health Post?, depending 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 process improvement schemes are then designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining an Aiken V value of 0.94, considered as optimal for its short or medium term applicability.

6. KEYWORDS: Quality, safety, efficacy, satisfaction, competence, protocol

7. INTRODUCCIÓN:

La mejora de la calidad en la asistencia odontológica, atribuye responsabilidad conjunta a todas las partes interesadas, quienes deben definir los principios fundamentales de calidad para lograr los resultados deseados de los pacientes, siendo la responsabilidad primordial el de los odontólogos F.D.I. WORLD DENTAL FEDERATION (2017). Una de las exigencias de mayor incidencia en el paciente es la seguridad que brinda muchos beneficios, como la reducción del daño físico y psicológico, reducción de costos y gravedad de incidentes, la medición de actitudes y en el trabajo en general. La seguridad del paciente está ligada a la asistencia de calidad como obligación ética, aumenta la seguridad y disminuye los reclamos evitando problemas clínicos y legales (Castillo, 2016).

Calidad determina una atención en gestión de los servicios de salud. Donde dispuso a la Organización Panamericana "OP" señalar una función primordial acerca de la salud pública, respaldando y aumentando una mejora en la calidad de los servicios,

tanto individual como colectiva. Se destinaron sistemas de calificación acerca de la complacencia de los usuarios como medidas para la continua mejora acerca de una índole atención (Jiménez, 2017).

Silva, Córdova, y Vergaray (2015), donde explica que la calidad de la atención está ligada a al personal asistencial y la forma que utiliza para atender a los pacientes, asimismo el no diferenciar características físicas y psicológicas, debiendo anteponer las necesidades sus necesidades del paciente.

Cabadas (2015). La calidad asistencial es un aspecto muy difícil de concretar y resumir por los múltiples conceptos y variables publicadas a lo largo del tiempo. Actualmente existen muchas definiciones válidas con respecto a la calidad asistencial, en función del contexto en el que se enmarquen.

Fernández (2008), señala acerca de la gestión de la calidad de servicios odontológicos, poniendo de manifiesto la forma de atención y el procedimiento a seguir, en dicho proceso pueden identificarse como se está realizando la atención y los resultados permitirán demostrar si se alcanzó y logró los objetivos.

Yeón, A (2019). Calidad en odontología constituye de un objetivo, siendo el bienestar de los pacientes, proporcionándoles una mejora en la salud, evaluando continuamente sus peculiares restricciones.

8. METODOLOGÍA

Es la aplicada, por cuanto el problema ya es conocido, utiliza la investigación para responder a preguntas específicas, en la solución práctica a los problemas que se plantean en un momento dado y según el marco teórico se formuló la solución al problema en la calidad de atención odontológica, según las exigencias de mayor calidad, seguridad y transparencia; aplicando el análisis y solución de problemas diversos en la realidad, que incidirán en el contexto de estudio (Navarro, Jiménez, Rappoport y Thoilliez, 2017).

En la presente investigación se utilizó el diseño de tipo descriptivo, que sirvió para precisar propiedades y peculiaridades fundamentales de cualquier manifestación que se analizó; no obstante el diseño descriptivo es utilizado para reunir información respecto a las variables objeto de la investigación. (Hernández, et al 2014).

El estudio se fundamenta en una estrategia perspectiva interpretativa de estudios de casos simple para comprender la información, por cuanto el presente estudio es un caso exclusivo y específico que se emplea con criterio personal para describir, ilustrar, probar una unidad de análisis en el contexto de salud referente a la calidad odontológica (Navarro, Jiménez, Rappoport y Thoilliez, 2017).

El criterio personal se basa en el sentido común, con pautas y orientaciones metodológicas que guían las decisiones con los diseños cualitativos que no contienen reglas fijas ni procedimientos únicos por ser flexible para la producción y análisis de datos (Cohen y Gómez, 2019).

El diseño se encuentra fundamentado mediante la selección de técnicas para la recolección de datos, centrado en la interacción del problema de investigación, de los objetivos establecidos y el entorno donde se fomentó el proceso, conformando así un método de investigación característico y único (Rodríguez y Valdeoriola, 2007).

9. RESULTADOS

Con respecto a los -componentes materiales-, verificamos que la infraestructura física es de material noble pero demasiado reducida (479 250 m² de construcción) para atender la densidad poblacional creciente; si bien, por un lado, cuenta con todos los servicios básicos tales como: Agua, desagüe, energía eléctrica, internet, etc; por otro lado, ello resulta insuficiente respecto a los medicamentos, insumos instrumentos, herramientas y equipos específicos para cada caso concreto; de ahí que, la relación paciente - calidad y mantenimiento de la infraestructura, resulta negativa.

Otro de los elementos examinados es la identificación o empatía-; que según el recojo de resultados resulta satisfactoria, se pondera el trato amable en las consultas oportunidad y celeridad en los tratamientos, recomendaciones, recetas, consejos sin discriminación alguna; de ahí que, la relación paciente – trato amable, resulta positiva.

Con respecto a la –confianza-, los resultados también son favorables en la medida que el paciente identifica que hay atención oportuna y eficiente, sin embargo, también han precisado que no es óptimo en la mejora de la calidad.

El elemento -seguridad- representa otro de los puntos más álgidos de la realidad problemática, se evidencia que no hay suficiente personal capacitado y especializado para una atención de calidad, situación que amerita formulación de alternativas tangibles de solución.

La -competencia de solución de problemas- es favorable en la perspectiva del paciente, pese a las deficiencias y falencias de la infraestructura y seguridad, el usuario entiende y considera el profesional odontológico se encuentra debidamente preparado y capacitado para la resolución de problemas respecto de los servicios que le atañen.

Finalmente, con respecto a la -eficacia- la lectura también resulta favorable, en la sumatoria de elementos que configuran la calidad del servicio, el paciente considera que la atención en los servicios de salud, alcanza cierta eficacia en los tratamientos en la mayoría de los casos adecuados y acertados.

El resultado en base las percepciones de los sujetos informantes entrevistados, la calidad de atención es mala, teniendo en cuenta los servicios que se brinda, equipamiento, capacidad instalada, infraestructura, perfiles exigidos, normas técnicas de construcción y funcionamiento.

10. DISCUSIÓN

Según Tirado, Montoya y Simancas (2016)), Donde el nivel de calidad de atención y el sentido de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de odontología, dieron como resultado que es satisfactorio, pero que la percepción de calidad aún no es contundente, en ese sentido llevó a la institución investigada a mejorar de manera permanente los procesos de satisfacción a sus pacientes, de la misma manera lo estudiado por Córdova (2015), donde se pudo evidenciar, de acuerdo al estudio realizado dieron como resultado que resultado que el 76.7% pacientes sentían un buen nivel de atención, mientras que el 23.3% como regular, en conclusión, la atención en la clínica estudiada es satisfactoria para la mayoría de pacientes atendidos, un escenario distinto lo investigado por Vargas (2015), que en su trabajo de investigación, respecto a la percepción de la calidad y fidelidad del paciente, obtuvo como resultado diferentes

conocimientos respecto a evaluación de calidad, en conclusión que los usuarios son influenciados por la percepción en cuanto al trato recibido por los profesionales que los atienden, dejando ver la mala gestión de la calidad o la fidelidad del paciente, a diferencia de Espejo (2018), quien en su investigación respecto a la calidad de servicio de atención odontológica, obtuvo resultados positivos; el nivel de calidad fue elevada en comparación de otra clínica donde también se asisten los pacientes y su impresión de servicio no fue buena.

En ese sentido Vásquez (2016), concluye que es indiscutible generar instrumentos de procesos en todos los ámbitos de la sociedad, los cuales son fundamentales en este mundo moderno y globalizado; donde el paciente tiene un rol principal en el funcionamiento del sistema, llevando el concepto de satisfacción a un plano subjetivo; de la misma manera guarda relación con lo estudiado por Castillo (2016), en su tratado la seguridad como factor de la calidad; resalta que el problema que se suscitan diariamente en la práctica odontológica son los hábitos adquiridos, el cansancio y la prisa, y prioriza su estudio en la seguridad del paciente; donde promover una praxis odontológica fehaciente, perfeccionará la calidad y certeza de la asistencia y evitará contratiempos ya sea clínicos y legales, para tal fin Alva (2018) estudio sobre la causa del déficit en el sector salud, concluyendo que se deben acciones como mayor inversión, gestión y presupuesto para una mejora de la salud de todos, en ese sentido..

De las comparaciones con nuestra propuesta de mejora es viable apoyarnos y plasmarlos en el presente estudio: Con la mejor dotación de medicinas de calidad, disponibilidad de buena infraestructura, equipos, herramientas, instrumentos modernos; se optimiza la consulta externa garantizando que los servicios a los pacientes sean exactos y precisos. Así mismo con mejores conocimientos se incrementan las atenciones, hay mejor tratamiento, satisfacción, tranquilidad, servicios competentes con alto grado de capacidad, con la consiguiente disminución de riesgos por complicaciones, disminución de los gastos para el paciente, la familia y las instituciones.

11. CONCLUSIONES

De acuerdo a las manifestaciones y hallazgos obtenidos de los especialistas, se constataron problemáticas en el puesto de salud, no cuentan con los implementos necesarios para llevar a cabo su trabajo correctamente y permita su asistencia de manera adecuada y por ende el paciente se encuentre debidamente protegido. Asimismo, la falta de capacitación para brindar una atención de calidad, Mediante la propuesta de mejora, se citó la fomentación de programas de capacitación dirigido a todo el personal de salud, para la actualización de conocimientos y criterios como la aplicación y valoración de los protocolos de atención a todos los pacientes, además, se adjunta el modelo de normas de cumplimiento acerca de procedimientos de atención, lo cual tendrá el compromiso del personal de salud con la finalidad de ofrecer una mejor atención.

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 expresaron sus recomendaciones para seguir mejorando la propuesta, y contribuir a eliminar el problema desde la raíz.

12. REFERENCIAS

Alva, G. (12 de Julio del 2018). Consideraciones para mejorar los servicios de salud en el Perú. Conexiónsan Recuperado de:

<https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/07/12/consideraciones-paramejorar-los-servicios-de-salud-del-peru/>

Bernardo, C., Carbajal, Y., & Contreras, V. (2019). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. Recuperado de

<https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>

CONCHA, S., & MORALES, C. (2014). La inequidad en el acceso a la atención odontológica de las mujeres gestantes en Santander. Revista de la Universidad

Industrial de Santander Salud, 46(1). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072014000100005

Córdova, D., Fernández, Y. y Guevara, R. (2015) SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES. CHICLAYO, 2015. <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/998/802>

Díaz, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Revista General De Información Y Documentación, 28 (1), 119-142. <https://doi.org/10.5209/RGID.60813>

Donabedian, A. (1993). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Recuperado de: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/rt/printerFriendly/5280/5425>.

Munir, R., Rahman, R. (2016) Determining Dimensions of Job Satisfaction Using Factor Analysis, *Procedia Economics and Finance*, 37, 488–496. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567116301563>

OMS. (2018). *Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario*. Recuperado de <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>

Westphal, CH., Strauss, SH., Northridge, M. y Birenz, S. (2017). The oral healthcare manager in a patient-centered health facility, *J Evid Based Dent Pract*. 16(Suppl): 34–42.

Yeon, A (2019) Parents' satisfaction and the quality of dental care provided by dental students at International Islamic University Malaysia. *Revistas Sciencedirect*. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214785319314804?via%3Dihub>

Anexo 13: Consolidado de Resultados

Pregunta	Especialista	Respuesta
1. ¿Cómo considera Ud. la calidad de los servicios odontológicos que se brindan en el Puesto de salud de La Victoria?	Sujeto informante 1	Aceptable y de satisfacción con tratamientos efectivos, según disponibilidad, a cargo del profesional competente y aplicación de técnicas en casos urgentes, aún falta mejorar el Consultorio y dotación de medicamentos de mejor calidad.
	Sujeto informante 2	Falta alcanzar el servicio de atención que se brindan en los establecimientos de mayor nivel, por falta de equipamiento y mayor dotación de medicamentos.
2. ¿Según Ud. Cuáles son las deficiencias que existen en la forma como se brindan los servicios en Odontología, a través del profesional en su Consultorio?	Sujeto informante 1	Faltan tratamientos más exclusivos por especialidad Odontológica, charlas periódicas y campañas de atención en salud bucal.
	Sujeto informante 2	Hay cierta desconfianza en la atención oportuna y eficiente del profesional a falta de una adecuada infraestructura y mayor dotación de instrumental estomatológico y equipamiento del Consultorio.
3. ¿Qué aspectos de los servicios de salud y deficiencias en el Puesto de Salud La Victoria deben ser tomadas en cuenta para la mejora de la calidad de atención?	Sujeto informante 1	Mejorar la capacidad instalada, optimizar el trato en la atención de los pacientes. Cumplir periódicamente con charlas y campañas de salud general y bucal.
	Sujeto informante 2	Ampliar la cobertura de la infraestructura en su capacidad instalada y equipamiento. Ampliar el perfil con profesionales especialistas.