



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico,
Centro de Salud Progreso, Chimbote – 2020**

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

AUTOR:

Olivo Domínguez, Joseph Joel Francisco (ORCID: 0000-0002-7058-8642)

ASESOR:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

CHIMBOTE - PERÚ

2020

Dedicatoria

Gracias Dios por esta nueva oportunidad, gracias a mi familia por el apoyo para el logro de mis metas y por el respaldo incondicional en todo momento.

Al personal de salud del área de laboratorio clínico del Centro de Salud Progreso – Chimbote, que participaron en el desarrollo de la investigación, con la información proporcionada para lograr con éxito la tesis.

Joseph Joel F. Olivo Domínguez

Agradecimiento

Expresar mi sincera gratitud al personal de salud del área de Laboratorio Clínico que me brindaron su apoyo para el desarrollo de mi investigación, por estar dispuestos a brindarme la información necesaria para culminar con éxito la tesis.

A la Universidad Cesar Vallejo, siendo representado a los catedráticos que guiaron y nos brindaron sus conocimientos que hoy en día hacen posible la conclusión de la investigación.

El Autor

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	6
III.METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2.Variables y operacionalización	15
3.3.Población, muestra y muestreo	16
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5.Procedimientos	19
3.6. Método de Análisis de datos	20
3.7. Aspectos Éticos	20
IV.RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
V.CONCLUSIONES	51
VI.RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS	54
ANEXOS	62

Índice de tablas

Tabla 1. Integrantes de la muestra	17
Tabla 2. Análisis de datos por categorías en el centro de salud Progreso	24
Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 1.	25
Tabla 4. Entrevista al sujeto informante 2.	26
Tabla 5. Entrevista al sujeto informante 3.	27
Tabla 6. Entrevista al sujeto informante 4.	28
Tabla 7. Análisis FODA del centro de salud Progreso	32
Tabla 8. Medición de los indicadores del estudio	33
Tabla 9. Identificación de propuesta de mejora en el Centro de Salud Progreso	36
Tabla 10. Alternativas de solución en el Centro de Salud Progreso - Chimbote.	37
Tabla 11. Costos asignados para la categoría 4: Elementos tangibles.	41
Tabla 12. Beneficio de la propuesta aplicado en el centro de salud Progreso	42
Tabla 13. Evaluación operacional de las categorías	43

Índice de figuras

Figura 1. Organigrama de la entidad	22
Figura 2. Procesos de recolección de datos del estudio empatía	29
Figura 3. Procesos de recolección de datos del estudio fiabilidad	30
Figura 4. Procesos de recolección de datos del estudio seguridad	31
Figura 5. Procesos de recolección de datos del estudio elementos tangibles	31
Figura 6. Identificación de problemas	34
Figura 7. Procesos de recolección de datos del estudio	38
Figura 8. Mejora de proceso de la fiabilidad	39
Figura 9. Mejora de proceso de la seguridad	40
Figura 10. Mejora de proceso de los elementos tangibles	40

RESUMEN

El estudio se encuentra en la línea de gestión de los servicios de salud, cuyo objetivo es: Elaborar el plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de Salud Progreso, Chimbote – 2020, bajo este aspecto se considera como tipo de estudio aplicada, con enfoque mixto, diseño no experimental, evitando intervenir en el comportamiento de las variables, y obteniendo datos en un solo momento, por lo que se considera transversal. Para el desarrollo del trabajo se seleccionó una población integrada por 4 participantes, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico. Utilizando la técnica de la entrevista, que tuvo que pasar por el proceso de validez antes de su aplicación, llegando a concluir: Se elaboró el plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de Salud Progreso, Chimbote – 2020, en base al diagnóstico de las categorías seleccionadas de empatía, fiabilidad, seguridad y elementos tangibles, beneficiando de manera positiva a la atención en el área de laboratorio clínico porque se basa en una propuesta que abarca la parte profesional con charlas motivacionales para el personal del área de laboratorio y la parte de infraestructura que aseguren el servicio que se brinda a través de la entrega de la elaboración de una cabina para la toma de muestras, además de la inversión que se requiere para implementarla.

Palabras clave: Plan estratégico, calidad de atención, área de laboratorio

ABSTRACT

The study is in the line of management of health services, whose objective is: To prepare the strategic plan for the quality of care in the clinical laboratory area, Progreso Health Center, Chimbote - 2020, under this aspect it is considered as type of applied study, with a mixed approach, non-experimental design, avoiding intervening in the behavior of the variables, and obtaining data in a single moment, for which it is considered cross-sectional. For the development of the work, a population composed of 4 participants was selected, selected by non-probability sampling. Using the interview technique, which had to go through the validation process before its application, concluding: The strategic plan for the quality of care in the clinical laboratory area was developed, Centro de Salud Progreso, Chimbote - 2020 , based on the diagnosis of the selected categories of empathy, reliability, security and tangible elements, positively benefiting care in the clinical laboratory area because it is based on a proposal that covers the professional part with motivational talks for the staff of the laboratory area and the part of infrastructure that ensure the service provided through the delivery of the elaboration of a cabin for taking samples, in addition to the investment required to implement it.

Keywords: Strategic plan, quality of care, laboratory area

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la calidad de atención en el sector salud se ha convertido en un factor muy importante para toda la población, generado por el aislamiento social, es por ello que establecer estrategias que favorezcan a su funcionamiento se considera importante, Según la OMS, los expertos médicos representan menos del 3% de la población dentro de la gran mayoría de las naciones y menos del 2% en casi todas las ubicaciones internacionales de bajos y centrales beneficios, aproximadamente el 14% de los casos de COVID-19 mencionados a la OMS corresponden a los médicos forenses. En algunas ubicaciones internacionales, la participación puede superar el 35%. Sin embargo, el suministro y la primera clase de hechos son limitados, y no es posible establecer si los expertos médicos se han inflamado o no dentro del centro administrativo o en entornos comunitarios. Miles de trabajadores de la salud infectados por el virus COVID-19 han perdido la vida (Pappa, Ntella, Giannakas, Giannakoulis, Papoutsis, y Katsaounou, 2020).

Durante la pandemia dada por el virus SARS-COV 2 en España, Sánchez (2020) manifiesta que los servicios de salud se adaptaron en las carteras de servicios, para resguardar una atención, personal de salud – paciente, eficiente, equitativa y de calidad, enfrentado una mínima evidencia científica disponible sobre este virus, además comentó que se tuvo situaciones adversas afrontando el incremento de trabajo asistencial, ampliación de cobertura y el desabastecimiento de implementos, medicamentos. Siguiendo en el contexto de la transmisión comunitaria del virus, en España en el Hospital Universitario Vall Hebron, los gestores de dicho nosocomio, implementaron una planificación y gestión de recursos sin precedentes para la calidad de atención crítica de sus pacientes, entre los dos primeros meses de la pandemia, marzo y mayo del 2020, logrando 14 decanulaciones con éxito de 23 pacientes, y con una tasa de mortalidad en UCI de pacientes menores de 60 a los con 3.2%, concluyendo que una respuesta rápida adecuada puede servir ya que se obtuvieron resultados positivos generales; Ferrer, Baguena y Balcells (2020).

Referente a ello se tiene a Pérez, Maciá y González (2019), comentan que en Los sistemas de acondicionamiento sanitario de España tienen como objetivo

mejorar la salud de los ciudadanos a través de la recuperación, prevención y rehabilitación. Sin embargo, están inspirados en factores políticos, sociales, culturales y financieros de cada país. Los sistemas de gestión de calidad aseguran la calidad intrínseca y percibida de los beneficios. Esto se especializa mejor en el diseño, ejecución y evaluación de procedimientos, encontrando que cerca del 50 % de los pacientes tuvieron percepciones bajas en las dimensiones de calidad del servicio evaluadas. Lo excepcional percibido está dirigido a la evaluación y satisfacción de los usuarios. Algo muy similar se registró en Cuba en el que Pérez, Orlando, Ramon y Valbuena (2018) comentan que los problemas se deben especialmente al uso excesivo de los servicios clínicos (llamada creada artificialmente para recibir pagos por servicios), infrautilización de ofertas de salud (pérdida de fuentes por parte de la persona afectada y la incapacidad del sector para mantenerse al día con la mejora rápida de la comprensión) y, finalmente, el mal uso de las ofertas cuyas causas ocultan la forma misma del sistema de salud. observando una tendencia estática en la percepción de los clientes sobre el funcionamiento del dispositivo de salud (APC = 1.898; 95% IC -0.954 -4.751) y una moda reductora en la opinión sobre la mejora de la atención número uno (APC = -0.283; IC 95% -0,335--cero.121), especializado (APC = -0.241; IC 95% -0.74- -0.109) y hospitalización (APC = -zero.171; 95% CI -0.307- -0.036). La satisfacción con el know-how y el cumplimiento por parte del círculo de familiares médico y pediatra confirman una moda creciente (APC = 7,939; IC 95%: 3,965-11,914). La satisfacción con los expertos clínicos y de enfermería se volvió estática. No se encontraron diferencias de primer nivel dentro de los desarrollos de los signos estudiados dentro de los grupos autosuficientes.

Un caso cercano a nuestro país es lo que ocurre en Ecuador, comentando que, para Fariño, Cercado, Vera, Valle y Ocaña (2018), hacen referencia que a las personas que esperan ser atendidas en los centros de acondicionamiento de salud, están tratando de encontrar atención que satisfaga sus deseos, en la cual la infraestructura asociada con la profesionalidad de cada uno de los individuos del dispositivo del establecimiento de salud determina el grado de deleite de los usuarios. Bajo estas perspectivas, surge la necesidad de que los establecimientos se involucren con el desarrollo del cuidado de la persona, lo

que debe ser un imperativo moral que permita convertir los paradigmas de la sociedad en términos de salud pública, registrando que el 77% de los usuarios se localizan presumidos con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros de salud, mientras que el 83% considera que la cantidad y comodidad de las camillas cumplen con sus expectativas.

Por otro lado en Colombia, Pérez, López y Torres (2020), para los pacientes ya sea personal de salud, infectados por Sars-CoV-2/COVID-19, sugiere como propuesta un modelo de atención de los cuidados paliativos, siendo una herramienta durante esta pandemia para lograr satisfacer la atención y apoyo a los pacientes, familiares y al mismo personal de salud, con el fin de vigilar los síntomas, promoviendo la calidad de vida ayudando en las tomas de decisiones difíciles, siendo su objetivo presentar un modelo institucional; y que sería de mucho ayuda para cientos de familias así como personal de salud que están perdiendo la vida.

En el contexto de Perú el estudio realizado por Zafra, Veramendi y Villa (2015), comentan que el problema que generó la mayor insatisfacción se convirtió en la falta de ritmo en el cuidado de la farmacia. Deben tenerse en cuenta varios aspectos, junto con la realidad de que la cantidad de pacientes excede la capacidad de interés de la fuerza laboral. Además, se generan demoras al recetar tratamientos farmacológicos que no están disponibles, ya que la receta debe modificarse. Se propone como una opción para actualizar el registro de medicamentos que se tomarán y proporcionar estos hechos con los empleados científicos. Se deben lograr nuevas opiniones para evaluar el impacto de las soluciones propuestas, encontrando que el porcentaje de insatisfacción según dimensiones fue: fiabilidad (39,1%), capacidad de respuesta (46,5%), seguridad (31,4%), empatía (28,8%), aspectos tangibles (29,9%) y buen trato (30,6%). Según el MINSA, Actualmente dentro de EE. UU. Está creciendo la cantidad de casos sospechosos y mostrados y la mortalidad por COVID-19, siendo las principales causas de mortalidad asociadas a la comorbilidad que incluyen Hipertensión Arterial (36%) y Diabetes Mellitus Tipo 2 (36%), luego problemas de peso (19,5%), y la ocurrencia de fatalidades en la actualidad ronda el 2%, setenta y dos%, con 782 muertes. El comportamiento epidemiológico de la

población afectada es especialmente en adultos mayores y adultos posteriores, y en varones ronda el 72.0 %

Además, la situación actual del Centro de Salud Progreso viene afrontando como nivel I – 4, con ciertas carencias en su infraestructura siendo en sus 50 años de funcionamiento en el año 1976, es por ello que es un centro de Salud emblemático de la Ciudad de Chimbote y que ahora viene afrontando un proyecto de edificación del hospital Nivel II, cuya inversión rodea los 48 millones de soles pero que beneficiaría a por lo menos 80,000 pacientes, en estas coyunturas de pandemia que se afrontando, no sin antes mantiene un problema para su realización ya que se tiene que lidiar con los comerciantes del mercado Progreso que tienen que ser reubicados a otros centros de abastos debido a que un establecimiento de salud no puede funcionar a 300 metros de un centro de abastos por tema sanitario y de contaminación

Bajo lo expuesto se puede evidenciar deficiencias en el sector salud, esencialmente en el sector público, referente a Ancash los hospitales públicos no son ajenos a estos problemas en donde hace falta mejorar la calidad de atención que reciben los pacientes. Referente a ello se tiene que los centros de salud tampoco presentan una adecuada calidad de atención, partiendo de lo descrito se tiene al Centro de salud Progreso ubicado en Chimbote, que es el centro de salud de estudio, enfrentando los problemas que ocurren en otros contextos, también se pueden reflejar en dicho centro, donde los pacientes sienten insatisfacción en varios servicios que ofrece a la población, más aún en el estado de emergencia que se encuentra el país, demostrando que el centro de salud no se encontraba preparado para afrontar a una pandemia, sumado a ello que el personal que labora en el área de laboratorio clínico tenga una estrategia de calidad de atención bajo estas circunstancias de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria por el virus en mención, además se asocia con escasez de implementos requeridos para atención oportuna y el miedo al contagio se encuentra presente, por el motivo que 08 trabajadores resultaron infestados con coronavirus entre personal de salud, administrativo, personal de limpieza, también los ambientes con el que se cuenta, no cumplen en la totalidad con los protocolos de seguridad para atención a pacientes con Covid-19, sumado a ello

el incremento de los usuarios que requieren ser atendidos por esta enfermedad que afronta el mundo, todo ello ha generado en los últimos meses una insatisfacción en los usuarios que no sienten que se les brinda el servicio esperado y el apoyo por parte de los médicos del mencionado centro de salud.

Con ello se puede formular la interrogante ¿Cuáles son los criterios requeridos para la elaboración de una propuesta de un plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020?

El estudio se justifica bajo los aspectos de relevancia social, mencionando que al realizar el análisis de los especialistas en el centro de salud se contará con información relevante para poder organizar y diseñar el plan estratégico que podrá ser utilizado a futuro por el centro de salud como soporte en la mejora de la calidad de atención de los usuarios, además de apoyo a la gestión que se realiza en tiempos de pandemia. Respecto al aspecto práctico el estudio realizará un análisis de los puntos críticos que presentan deficiencias y servirá de apoyo para la toma de decisiones, también para que el centro de salud cuente con información histórica de los sucesos que se presentaron en el año de análisis. Dentro del campo metodológico el estudio plantea un instrumento cualitativo que ayuda al análisis de los inconvenientes que se presenta en la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, finalmente dentro del campo teórico, el estudio se considera de suma importancia para que se puedan realizar más investigaciones a futuro sobre el mismo campo y el apoyo que se puede brindar a los centros de salud.

Bajo ello se tiene como objetivo general: Elaborar el plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de Salud Progreso, Chimbote – 2020. Dentro de los objetivos específicos se tiene: Diagnosticar la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020. Diseñar una propuesta de mejora a partir de la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020. Evaluar el impacto de la propuesta de mejora en la calidad de atención.

II. MARCO TEÓRICO

Una de las partes esenciales en el estudio es la indagación de estudios que guarden parentesco con el que se encuentra desarrollando para ello se tiene en Ecuador a Vallejo (2016), con su estudio del diseño de un plan de mejoramiento de la calidad de atención en salud, en el área de consultas externas de un Hospital de Guayaquil, enfocado bajo los pasos del método científico, lo que le permitió concluir: Con el desarrollo del estudio se logró demostrar que el plan de mejora presentará resultados positivos si se llega a implementar en el centro de salud, por ello se considera relevante que otros centros relacionados a la medicina cuenten con planes que ayuden a fortalecer el servicio que brindan a los usuarios y que se encuentre orientado a la protección de su salud.

Pérez, López y Torres (2020), quien a través de su estudio basado en una propuesta de atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2/COVID-19, registraron que los riesgo en atención medico en los últimos tiempo se ha multiplicado en todo el mundo y es importante que los hospitales y centros de salud tomen medidas preventivas para asegurar a sus trabajadores (médicos, enfermeros y parte administrativa), evitando que se contagien con esta enfermedad letal, es por ello que el hospital propuso un modelo de atención con protocolos físicos y psicológicos para asegurar la integridad física del personal médico y paciente, también con protocolos psicológicos que reduzcan la depresión que se genera en los pacientes, de esta manera con la propuesta se obtuvo resultados positivos y se incrementó la confianza en el hospital.

Ferrer et al. (2020), quienes describieron la estrategia del hospital Vall d'Hebron durante el brote de neumonía por SARS-CoV-2, registrando que las destrezas de distribución de la expansión de recursos para el cuidado de pacientes críticos, sus principales retos y los resultados obtenidos, pueden servir de clave para futuros escenarios similares. Con ello pudieron afrontar la problemática ocasionada por la pandemia y asegurad al personal de salud con implementos y charlas informativas de los protocolos a seguir para evitar que se propague el contagio, de ello se tiene que la prioridad de los Servicios de Salud es la seguridad del paciente, dado que la misma está influenciada por la frecuencia y gravedad de los errores que ocurren en ellos.

Vásquez y López (2015), con su estudio asociado al desarrollo de un plan de mejora de calidad de servicio en un policlínico de Chiclayo, enfocado bajo los pasos del método científico, lo que le permitió concluir: Con el desarrollo de la propuesta ha permitido a los investigadores conocer la situación por la que afronta el centro de salud y se da a conocer una alternativa de mejorar la percepción a través de un plan de mejora que ayude a fortalecer las debilidades que presente frente al servicio que brinda a sus usuarios, es por ello que se establecieron lineamientos que ayuden a su comprensión y elaboración.

Maggi (2018), con el estudio evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, con la finalidad de analizar cómo se presenta la calidad en el servicio que reciben los pacientes, lo que le permitió concluir: Para mejorar la calidad de servicio y consecuentemente incrementar los rangos de placer de la persona, se propuso un mayor control sobre la limpieza de la institución. Otra de las estrategias que se establecieron fue colocar medicamentos en la recepción para que a través de este dispositivo el ser humano pueda seleccionar las variables de máxima insatisfacción crítica, debido a que las alternativas son seleccionadas robóticamente, los resultados se pueden tabular mostrando los componentes que causan insatisfacción en los clientes.

En Costa Rica, Hernández (2017), con su estudio percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante Febrero y Marzo del año 2016, cuyo propósito es conocer la percepción de los usuarios, permitiendo concluir: La mayoría de papá y mamá coinciden en que continuamente encontraron una buena mentalidad profesional, con el objetivo de que el niño se convierta en una base permanente, lo que se confirmó con el ejercicio diario, produciendo un alto nivel de placer. Sin embargo, el nivel de satisfacción de los padres con la simpatía de las enfermeras disminuye considerablemente en comparación con el personal científico.

Lizana, Piscoya y Quichiz (2018), desarrollaron un estudio que se denomina calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de

emergencia de un hospital de Lima – PERÚ 2018, la finalidad que presento es conocer la percepción de los usuarios frente al servicio que reciben, concluyeron: Se ha logrado demostrar que la calidad de atención es un elemento que los pacientes tienen en cuenta para volver a solicitar el servicio, además los pacientes expresan que el servicio que reciben no es el adecuado registrando un 62 % de insatisfacción, sólo el 34 % lo consideran como una satisfacción regular y solo el 4 % se encuentran insatisfechos con el servicio que reciben.

Dentro del mismo contexto Rey (2015), planteó un estudio percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015, cuya finalidad es conocer la percepción que presentan los pacientes, llegando a concluir: Se decide que el 50,19% de los usuarios del proveedor de urgencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas-2015, tiene una percepción preferida de lo excepcional de la atención como Regular, 37 El 55% entiende lo satisfactorio de la atención como Mala y el 12,27% más simple cree que el agrado de la atención recibida es bueno. Este método, en el que la atención adquirida a través de los usuarios es satisfactoria, es insatisfactoria y puede existir la necesidad de mejorar el portador.

En Lima Pingo (2018), con su estudio proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de Salud I-4 la Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018, cuya finalidad fue analizar la relación que presentan las variables, permitiéndole concluir: Existe una relación significativa baja entre las variables calidad del servicio y de atención de los usuarios al Centro de Salud de La Unión, puesto que el valor de significancia es de 0.00 lo cual al ser menor a 0.05, se le menciona como significancia baja.

En Tarapoto Arteaga (2017), Junto a él, observe el efecto de la atención de primer nivel en el orgullo personal dentro de los servicios de Hospitalización ginecológico-obstétrica del Hospital II Tarapoto. Enero - Junio de 2016, que hará realidad la creencia de los clientes, permitiendo concluir: La medición del agrado de la atención con la mejor frecuencia es la técnica con un 41,94%, en los servicios de Hospitalización. La primera etapa del deleite del consumidor es la confiabilidad con un 30,65 %, y la medida del primer nivel de atención que tiene

mayor implicación dentro de la satisfacción del consumidor externo es la del medio ambiente, que es igualmente el tamaño más efectivo donde se identifica una datación importante.

También se tiene el fundamento teórico expresando que Ortiz (2001) Se refiere a que agradable es una apreciación, una estimación de la medición numérica difícil. En términos sensatos, está lejos la adecuación con la que se realizan las acciones de salud, y que se obtenga lo mejor mientras las acciones son más adecuadas, es decir, mientras lo placentero posible se ejecuta en términos de impacto extra con menos molestias, precio, etc. Según lo permita la capacidad profesional, el alcance de la información médica y la mejora tecnológica (Guevara, Rodríguez y León, 2014). En el sector de la salud, la calidad se describe por el criterio científico técnico de los especialistas y el grado de satisfacción de los usuarios. Cuando las personas van a una clínica en busca de respuestas a sus problemas de aptitud física, tienen derecho a recibir una atención segura y agradable basada en una base sólida de comprensión. Brindar un gran cuidado es la razón de ser de la carrera de enfermería en la venta de salud, prevención y convalecencia de la contaminación (Pérez, Berrio, Rodríguez, Fernández y Aranguren, 2020).

La satisfacción y su valoración son factores importantes al leer el control de la gestión de los servicios de la salud. A pesar de los problemas actuales en la definición del concepto de satisfacción y los problemas que existen en su dimensión, es un período de tiempo generalmente utilizado (Lozano, 2020). La evaluación de la satisfacción del paciente también forma parte del sistema de prevención y como tal permite identificar las disfunciones presentes en la organización, además de contribuir a promover una mejora de primer nivel. Existe una vinculación entre la satisfacción del paciente y los efectos médicos, en la forma en que un diploma de satisfacción excesivo permite una mejor relación entre el paciente y el experto en calidad de vida (Acosta, Escobar, Bernaola y Alfaro, 2020). La elección de las ofertas de vida, con la ayuda de los clientes, es un indicador objetivo en el deleite de estas ofertas. Sin embargo, ya no debemos pasar por alto que los servicios de fitness son multidimensionales y las diversas formas utilizadas para medir el deleite muestran las alternativas

relativas de los clientes para los atributos extraordinarios (Ortiz, Muñoz y Lechuga, 2003).

Los constructores de la escala SERVQUAL establecen 5 dimensiones de la calidad de servicio que pueden ser aplicables a corporaciones proveedoras de servicios en general, estas dimensiones son:

Capacidad de respuesta, confiabilidad, potencial para llevar a cabo el transportista proporcionado, confianza y precisión. Es la disposición a ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido y correcto. Se refiere a la atención y prontitud en el tratamiento de las solicitudes, en la respuesta a las preguntas y demandas de los compradores y en la solución de problemas (Wanden y Sanz, 2020).

Confiabilidad y complacencia para ayudar a los clientes y brindar un proveedor oportuno. Se refiere a la capacidad de cumplir con el proveedor prometido de manera confiable y puntual. Es decir, la empresa cumple sus promesas en materia de transporte, prestación de servicios, resolución de problemas y precios (Márquez, 2020).

Seguridad, garantía de saber hacer y cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza. Es el saber hacer y el cuidado de los empleados y sus competencias para fomentar la credibilidad y la confianza (Nozar, 2020).

Empatía, interés individualizado que la empresa brinda a sus clientes. La etapa de satisfacción se determina como un sello distintivo en función del grado de placer, este tipo se amplía mediante pregunta, vía criterio y con la ayuda de la puntuación mundial del cuestionario (Servolo, 2020).

La prioridad de los Servicios de Salud es la seguridad del paciente, cuando se considera que se ve favorecida por la frecuencia y gravedad de los errores que se presentan en ellos (Vera, 2015). La seguridad es un precepto crítico de la atención al paciente y un aspecto decisivo en la Gestión de la Calidad Sanitaria. La amenaza de eventos desfavorables es siempre un regalo dentro de la atención, esto se termina en las ofertas de acondicionamiento físico, esta situación puede causar lesiones, discapacidades o quizás la muerte de los pacientes. La "protección del paciente" es el "conjunto de estructuras

organizativas o enfoques que reducen la posibilidad de consecuencias destructivas debido a la exposición a la máquina de atención médica durante la duración de las enfermedades y las técnicas" (Briozzo, Perego y Der Parsehian, 2008).

En todos los campos de la actividad experta en fitness, ha pasado desde ofertas simples hasta ofertas complejas, asociadas entre sí, que han obligado a los títulos de administración a aumentar las habilidades de administración para que usted obtenga que los servicios, en el título de institución médica, son cooperativos en lugar de que competitivo. El crecimiento de la demanda de determinaciones analíticas ha provocado una metamorfosis dentro de la empresa empresarial de los laboratorios. Las tendencias actuales requieren un potencial de procesamiento de muestras cada vez mayor y una financiación adicional en los controles para asegurarse de que los activos sean de primer nivel, optimicen y hagan que las operaciones de servicio sean más rigurosas (Briozzo y Perego, 2009).

Describir los registros del laboratorio clínico como antecedente de una disciplina, y como línea de partida para generar y fortalecer la experiencia de pertenencia de los profesionales del fitness y la trascendencia transdisciplinar. Esto nos permite reflexionar sobre las modificaciones que se han producido tradicionalmente y, lo que es más importante, en las que se encamina el desarrollo del laboratorio clínico (Fajardo y Yezid, 2016).

Hoy, las organizaciones del sector público y privado están inmersas en una internacional muy globalizada que necesita niveles excesivos de competitividad. En este entorno, el agrado de los productos o servicios constituye un método de diferenciación y excelencia contemplado en una variedad más amplia de clientes o clientes y una imagen superior de la empresa. Además, el éxito está asegurado si cada grupo adopta requisitos que sirvan de marco de referencia; estos se relacionan con requerimientos internacionales de alta calidad sustentados y convencionales mediante principios de efectividad verificada (Molero, Panunzio, Cruz, Núñez y Zambrano, 2010).

Como profesional de la salud, el bioquímico puede y debe enseñar e involucrar a la población en la comprensión de la conveniencia de sus controles

bioquímicos periódicos, una buena manera de colaborar para elevar el enfoque y reducir la tasa de ocurrencia de enfermedades que hoy son flagelos de la aptitud física debido a la falta de prevención y detección temprana. De esta manera, comenzará a formar parte de la medicina preventiva y el uso racional de la u. S. Recursos de salud de A. Tal vez, esta nueva idea requiera cambios legislativos menores y modificaciones en las obligaciones profesionales, pero podría no haber grandes inconvenientes si se fundamentan claramente, por lo que las normas cambian periódicamente a medida que la sociedad se modifica y sus deseos se intercambian (Alejandre, Madalena, Pandolfo, Oyhamburu y Peretta, 2009). En relación a los Laboratorios Clínicos, las modificaciones producidas en los últimos años dentro del área de salud han propiciado un auge constante de los controles de laboratorio, tanto en cantidad como en variedad y complejidad, y han transformado el laboratorio médico en un componente cada vez más esencial del paciente. cuidado. Este prestador juega capacidades de ayuda médica y diagnóstica, formando una parte esencial y en ocasiones importante de los tratamientos que se basan principalmente en los efectos emitidos por el laboratorio, lo que genera un efecto sobresaliente en el fitness (Molero, Zambrano, Cruz, Gómez y Panunzio, 2015).

En la disciplina del laboratorio clínico, multa es sinónimo de protección. Hoy en día, se deben hacer todos los esfuerzos para descubrir errores antes de poner en riesgo a la persona afectada. En la actualidad, la analítica excepcional es posiblemente más vital, porque los controles de las personas afectadas se logran mediante procesos de medición extraordinarios, en distintos laboratorios y con la ayuda de empleados con extraordinarios conocimientos de laboratorio (Díaz y Santoyo, 2019). Manipulación de calidad, parte de un control excepcional centrado en los requisitos de montaje de primera clase. En los exámenes relacionados con la salud, el conjunto de estrategias diseñadas para revelar el enfoque de verificación y los resultados para garantizar el funcionamiento correcto del dispositivo de prueba. La razón de una gran gestión es asegurarse de que se satisfagan las necesidades de primera clase de cada uno. El conjunto de mecanismos, técnicas y procedimientos diseñados para visualizar el sistema de dimensiones para asegurar que los resultados sean confiables para el uso médico favorecido (Figuroa, 2017).

Las estructuras de salud deben incluir una evaluación permanente de la alta calidad de la atención para descubrir debilidades y regiones de oportunidad que permitan la reorientación de la oferta y una mejor asignación y uso de los activos. El presente estudio localizó debilidades en la atención del CRED (infraestructura, dispositivos y materiales restringidos; capacidades gerenciales y organizativas limitadas en el escenario vecinal, recursos humanos escasos; etc.), que requieren una mejor metodología a través del Estado peruano como parte del elemento de fortalecimiento. Del grado primario de atención de la reforma del sector salud (Cordero, Montes, Velásquez, Rodríguez, Vigo y Rosas, 2015).

Referente a lo mencionado en un estudio realizado por Forrellat (2014), menciona que, en los últimos años, la idea de implementaciones de primera clase para las ofertas de salud ha ganado cada vez más espacio. Esto ahora no implica que históricamente esos servicios no hayan estado en busca de la excelencia, sin embargo, como una alternativa que no posee por completo una propiedad técnica o intrínseca excepcional, sino como un sustituto que produce actos agradables y que esto es percibido por el consumidor. Por lo general, los movimientos dentro de la región de salud se enmarcan con 4 frases: equidad, efectividad, eficacia y eficiencia. La provisión de ofertas debe completarse con equidad, es decir, dar más a quien más desee, haciendo cierta accesibilidad; eficazmente, es decir, con metodologías y tecnologías apropiadas; alcanzar correctamente la cobertura y el efecto adecuados; y eficazmente, con rendimiento y tarifas constantes.

Carrillo y Ramos (2012), expresan que debido a la importancia de la relación médico-paciente dentro de la noción de la excelente atención, es muy importante poner en vigencia medidas que tengan mucho en cuenta e intenten satisfacer la pluriculturalidad de la población peruana. Aunque algunas ubicaciones internacionales dentro del área han desarrollado algunas tareas en esta área, se necesitan estudios adicionales para llevarlas a cabo en Perú y en otras naciones dentro del lugar, con el mismo o más diploma de logro. La misión de la Cobertura Universal de Salud (CSU) constituye un objetivo global inscrito dentro de los sueños a realizar hacia el 2030, en donde la salud se define como "motor, marca y resultado del desarrollo sostenible" (1, 2). En este contexto, las decisiones

gubernamentales, los componentes e implementación de políticas, la movilización de fuentes, el involucramiento e impulso desde el interior de la sociedad en su conjunto, deben asesorar el cumplimiento de esta meta, como vía y parada para la mejora y el correcto ser. de nuestra población; Sin embargo, este éxito ya no sería suficiente si no siempre se tiene en cuenta el acceso poderoso, oportuno y de primera clase a las ofertas de salud requeridas. (Del Carmen, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Se considera de tipo aplicada, Hernández, Fernández y Baptista (2014), comentan que este tipo de estudio se encuentran fundamentados por fuentes teóricas existentes, cuya finalidad es analizar determinadas problemáticas que se presentan en un entorno social, para obtener alternativas de solución a través de recomendación y propuesta que se puedan generar.

Bajo lo mencionado se considera de enfoque mixto (cualitativo – cuantitativo). Valderrama (2012) expresa que en el estudio cualitativo se basa al análisis de opiniones que se proporciona por personas que se encuentran involucradas en una problemática y que presentan experiencias de los sucesos que ocurren en la misma. Por otro lado, expresa que el estudio cuantitativo se basa en análisis estadístico para responder a los objetivos propuestos.

Referente al diseño se considera no experimental, expresado por Cobo y Valdivia (2017), se basa en la observación de una problemática para analizar los sucesos por los que ocurren, también es de corte transversal y prospectivo porque la información que se recogió fue en un solo momento.

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual:

En el sector de la salud, la calidad se describe por el criterio científico técnico de los especialistas y el grado de satisfacción de los usuarios. Cuando las personas van a una clínica en busca de respuestas a sus problemas de aptitud física, tienen derecho a recibir una atención segura y agradable basada en una base sólida de comprensión. Brindar un gran cuidado es la razón de ser de la carrera de enfermería en la venta de salud, prevención y convalecencia de la contaminación (Pérez, Berrio, Rodríguez, Fernández y Aranguren, 2020).

Definición operacional:

Capacidad de respuesta, confiabilidad, potencial para llevar a cabo el transportista proporcionado, confianza y precisión. Es la disposición a ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido y correcto. Se refiere a la

atención y prontitud en el tratamiento de las solicitudes, en la respuesta a las preguntas y demandas de los compradores y en la solución de problemas (Wanden y Sanz, 2020).

Confiabilidad y complacencia para ayudar a los clientes y brindar un proveedor oportuno. Se refiere a la capacidad de cumplir con el proveedor prometido de manera confiable y puntual. Es decir, la empresa cumple sus promesas en materia de transporte, prestación de servicios, resolución de problemas y precios (Márquez, 2020).

Seguridad, garantía de saber hacer y cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza. Es el saber hacer y el cuidado de los empleados y sus competencias para fomentar la credibilidad y la confianza (Nozar, 2020).

Empatía, interés individualizado que la empresa brinda a sus clientes. La etapa de satisfacción se determina como un sello distintivo en función del grado de placer, este tipo se amplía mediante pregunta, vía criterio y con la ayuda de la puntuación mundial del cuestionario (Servolo, 2020).

Así se puede evidenciar a la categoría calidad de atención en el área de laboratorio clínico, con las sub categoría de empatía, y presenta sus elementos de estudio, atención a necesidades del usuario, interés servir a los pacientes, la atención personalizada y la comodidad del ambiente, luego se presenta la sub categoría fiabilidad con sus elementos de estudio, grado de compromiso del personal, confianza en el servicio, luego se tiene a la sub categoría seguridad con sus elementos de estudio que es seguridad física y del ambiente, finalmente se tiene a la sub categoría elementos tangibles. Con los elementos de estudio de instalaciones y ambientes, junto a las maquinarias y equipamiento.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población se encuentra constituida por los usuarios internos que laboran en el servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud Progreso – Chimbote y se presentan distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1. Integrantes de la muestra

SERVICIO DE LABORATORIO	FRECUENCIA
Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico	1
Técnico en laboratorio	3
TOTAL	4

La muestra de estudio se constituyó por 4 trabajadores, quienes fueron designados como sujetos informantes, que fueron seleccionados por técnica de muestreo cualitativo no probabilística por conveniencia y bola de nieve, teniendo como criterio de inclusión, aquellos que llevan laborando por lo menos 10 años y como criterio de exclusión, aquel personal que ha laborado de forma discontinua en el servicio (Baena, 2017). La unidad de análisis representa a cada trabajador que labora en el Centro de Salud Progreso que representa un sujeto informante; realizando a través de preguntas abiertas que nos brindaron respuestas de la coyuntura actual y abarcando necesidades que siguen enfrentando (Cabezas, Andrade y Torres, 2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Observación: es la técnica de manifestarse mediante la visualización de conductas humanas, quiere decir una serie de acciones perceptibles en los hechos acontecidos, apreciando detalles peculiares en situaciones sociales formando un desarrollo activo (Sabino, 2002).

Además, se puede inferir que el Centro de Salud Progreso viene afrontando un conflicto de terreno para su expansión territorial en la ejecución de obra para ser Hospital, teniendo por ahora una infraestructura del servicio no adecuada para a la atención de pacientes sospechosos con COVID -19.

Entrevista: Es el método de recolección de datos e información cuya naturaleza es más confidencial, flexible y abierta que consiste en una conversación fluida, donde uno de los participantes reflexiona ante la escucha atenta del entrevistador (Cohen y Gómez, 2019)

La entrevista se realizó mediante el aplicativo Zoom, a un Licenciado en Tecnología Médica en laboratorio clínico y a tres técnicos de laboratorio, los cuales en tres sesiones se obtuvo la información de las necesidades y dificultades relevantes que asumieron en esta Declaratoria de Emergencia Sanitaria, procediendo a perennizarse en audio y video con el debido consentimiento de los sujetos informantes.

Instrumento

Guía de observación permitió seguir con una orientación la visión de los datos para ponerlos en cuadros para alinear la información adecuada, para luego proseguir con el análisis respectivo.

Entrevista a profundidad: concertación reiteradas, cara a cara entre el investigador y los sujetos que fueron los que brindaran sus opiniones, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes referentes a sus vidas, cotidiano experiencias o situaciones, tal como las manifiestan con sus propias palabras. (Hernández y Mendoza, 2018)

El rigor científico de la investigación se determinó mediante la credibilidad, transferibilidad y auditabilidad.

Credibilidad: Representa la validez interna en una investigación cuantitativa. Se corrobora cuando se establece la permanencia ampliada del investigador en el argumento social (escenario), para apropiarse de la cultura de la realidad asimilada, ganarse la confianza del grupo y detectar distorsiones. Contrastar lo que dice el informante con lo que ustedes ven en el centro de salud (Navarro, Jiménez y Rappoport, 2017).

Transferibilidad: Representa la validez externa en una investigación la validez externa de un estudio cualitativa se alcanza en la medida que la información que contribuya el investigador simbolice fidedignamente la situación examinada, en todas sus dimensiones, para ser extrapolado a otras

poblaciones. Se puede hacer la medición con otros escenarios del mismo nivel (Salgado, 2018).

Auditabilidad: Se refiere a la confiabilidad o consistencia interna. Se va a utilizar la triangulación temporal que consiste en contrastar la información obtenida en diferentes momentos. Por lo tanto, la fidelidad (auditabilidad) se puede definir como I. A. Capacidad de un segundo investigador para realizar un seguimiento de lo que ha hecho el investigador auténtico. Lo cual está intrínsecamente relacionado con la cantidad de datos y hallazgos que aporta el estudio original, por lo que puede ser utilizado en investigaciones que tengan perspectivas similares y llegarán a conclusiones similares. Se tendrá que dar la guía de observación a un trabajador del servicio y ver si observa lo mismo que ustedes (Neill y Cortez, 2018).

3.5. Procedimientos

Se consideran los criterios establecidos para investigación cualitativa: preparativo y trabajo de campo.

Preparativo, es el antes de, donde se hace el estudio de la realidad problemática, en el servicio de laboratorio Clínico del Centro de Salud Progreso – Chimbote, para luego poder organizar y diseñar el plan estratégico que podrá ser utilizado a futuro por el centro de salud como soporte en la mejora de la calidad de atención de los usuarios, además de apoyo a la gestión que se realiza en tiempos de pandemia. Respecto al aspecto práctico el estudio realizará un análisis de los puntos críticos que presentan deficiencias y servirá de apoyo para la toma de decisiones, también para que el centro de salud cuente con información histórica de los sucesos que se presentaron en el año de análisis. Dentro del campo metodológico el estudio plantea un instrumento cualitativo que ayuda al análisis de los inconvenientes que se presenta en la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, finalmente dentro del campo teórico, el estudio se considera de suma importancia para que se puedan realizar más investigaciones a futuro sobre el mismo campo y el apoyo que se puede brindar a los centros de salud.

La fase de campo, es la materialización teniendo en consideración lo que se viene afrontando sobre el distanciamiento social y la cuarentena es que se ejecutó mediante el aplicativo Zoom, videoconferencia, teniendo en consideración que dichas entrevistas fueron brindadas con el consentimiento del sujeto informante para la grabación en audio y video; del mismo modo se procedió al análisis de información y de manera sintetizada se pudo interpretar los datos para elaborar el plan estratégico de calidad de atención.

3.6. Método de Análisis de datos

Para el primer objetivo se utilizan los discursos vertidos en la entrevista, rescatando los aspectos más importantes que son tabulados en tablas; luego para el segundo objetivo se utiliza los planes de mejora para cada debilidad encontrada, tabulado en tablas y para finalizar el tercer objetivo se utiliza el análisis descriptivo, mediante el uso de la media aritmética y reportado en tablas.

3.7. Aspectos Éticos

Al desarrollar el estudio, se tendrá en cuenta la confidencialidad, honestidad, responsabilidad, cortesía profesional e imparcialidad así como una buena gestión en la investigación, del mismo modo replicando a la consideración del código de ética de la Universidad César Vallejo; respetando la autodeterminación y el bienestar general, reconociendo muy por encima de todo la dignidad humana, también se considera a la originalidad puesto que para desarrollar el estudio se sigue los criterios de redacción siguiendo las normas APA en cada parte del estudio, además de lo expuesto será analizado por el Turnitin que es un programa que tiene por finalidad analizar el grado de coincidencias que presenta con otros estudios.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Diagnóstico situacional

4.1.1. Diagnóstico del establecimiento de salud

Después del terremoto de 1970, el Pueblo Joven “El Progreso” creció inesperadamente y expandió drásticamente su población. La red pasó por duras condiciones, entre ellas las ofertas de fitness que eran muy esenciales para el cuidado de la salud de la población.

Así, en el Gobierno del General Juan Velasco Alvarado se ordenó el desarrollo de un Centro de Salud ubicado dentro del Pueblo Joven El Progreso, el terreno seleccionado pasó a formar parte del Primer Cementerio de Chimbote, el cual quedó completamente destruido por medio del terremoto de 1970. inaugurado el 12 de diciembre de 1976, todo a través del gobierno de Francisco Morales Bermúdez; A partir de esta fecha, ofrece sus servicios a la población de Chimbote. Denominado como "Centro de Salud Progreso" y que dependía directamente del Área Hospitalaria N ° 1 La Caleta, cuyo director era el Dr. Luis Martel Calero.

La obra se financia a través de la rehabilitación del centro de trabajo de ORDESA, se avanzó la puesta en marcha con el apoyo de la etapa significativa, y camino a los períodos de cierre de su gestión avanzada, fortalece sus fuentes, tratando de superarse como uno de los Máximas instalaciones críticas de salud de la metrópoli de Chimbote.

Actualmente, a partir del 1 de junio de 2013, la red de Salud del Pacífico Norte se independizó del establecimiento de salud LA CALETA, convirtiéndose en la Unidad Ejecutora 409 Dirección de Salud de la Red del Pacífico Norte.

El Centro de salud Progreso ubicado en Chimbote, dedicado a la atención de pacientes y en el estudio se centra en el área de laboratorio clínico, con el propósito de brindar un aporte como es los lineamientos que deben tener en cuenta según los protocolos de seguridad para seguir atendiendo a los pacientes.

Su Misión, brindar una atención integral de calidad a los usuarios en todos los establecimientos que conforman la Microred para garantizar el máximo bienestar Del individuo, familia y comunidad, logrando satisfacer sus necesidades y garantizando la atención integral de salud de la población en general, a través de

la aplicación de políticas, normas y estándares de calidad internacionalmente reconocidos y aplicables a la realidad de las organizaciones de salud del país para mejorar la calidad de atención que se brinda (Red de Salud, Pacífico Norte, 2020). así como la Visión, Ser una organización del sector salud exitosa y competitiva para el 2016 que contribuya a tener una población sana con servicio de calidad con personal comprometido con su sector en un clima de satisfacción tanto del usuario interno y externo (Red de Salud, Pacífico Norte, 2020). Además, presenta Políticas de calidad, disminuir la incidencia de morbilidad y mortalidad de la población, brindando una atención primaria de salud a la población más vulnerable. Brindar una atención con calidad a personas, familias y comunidad que acude al establecimiento, en busca de satisfacer sus necesidades inmediatas de salud integral, con valores, responsabilidad, honestidad. La estructura organizacional, se encuentra ubicada en Prolongación José Gálvez n° 1110, lugar de P.J: El Progreso, ubicado en el distrito de Chimbote, la provincia del Santa y región Ancash.

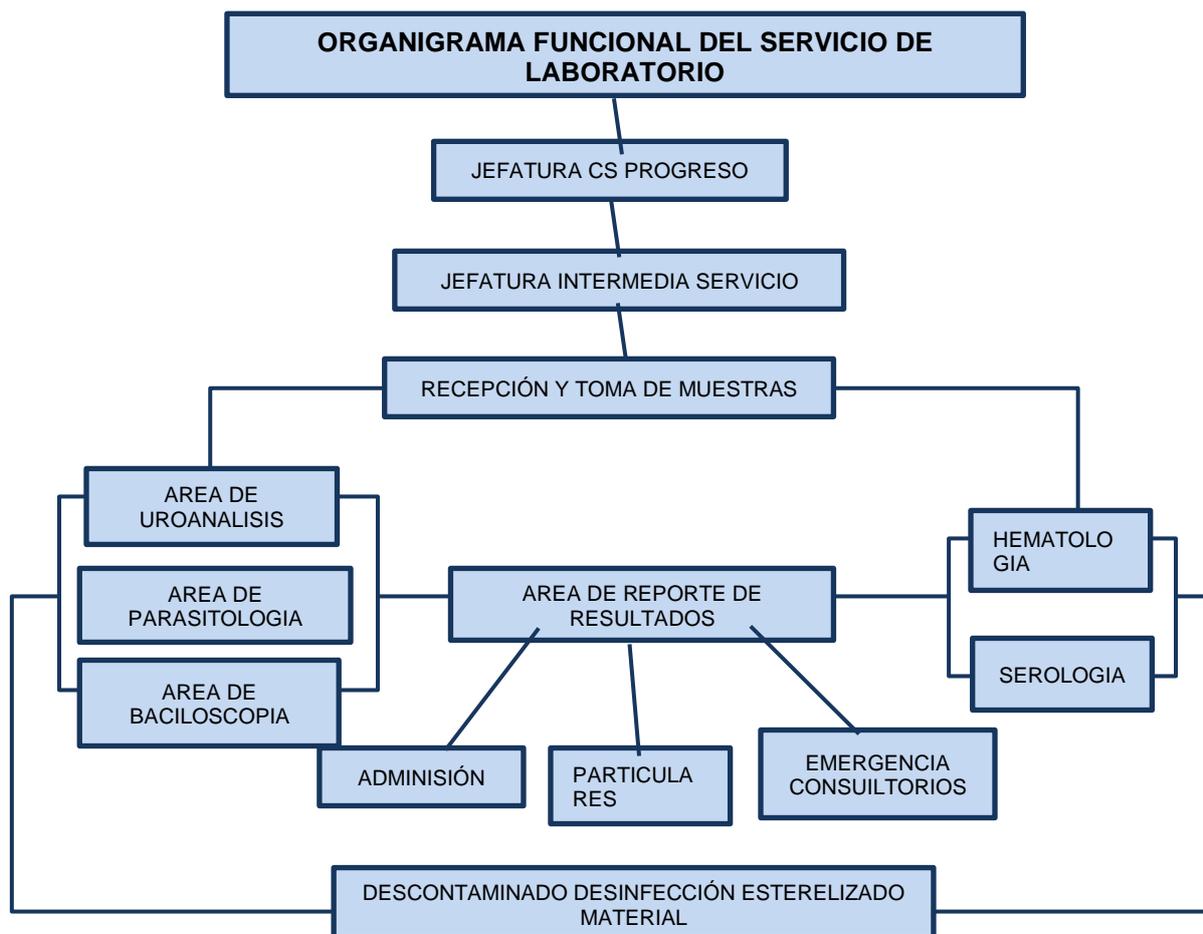


Figura 1. Organigrama de la entidad

El Centro de salud Progreso ubicado en Chimbote, los problemas que ocurren referente a los pacientes sienten insatisfacción en varios servicios que ofrece a la población, más aun en el estado de emergencia que se encuentra el país, demostrando que el centro de salud no se encontraba preparado para afrontar a una pandemia, sumado a ello que el personal que labora no cuenta con los implementos requeridos para atención oportuna y el miedo al contagio se encuentra presente, también los ambientes con el que se cuenta, no cumplen en la totalidad con los protocolos de seguridad para atención a pacientes con Covid-19, sumado a ello el incremento de los usuarios que requieren ser atendidos por esta enfermedad que afronta el mundo, todo ello ha generado en los últimos meses una insatisfacción en los usuarios que no sienten que se les brinda el servicio esperado y el apoyo por parte de los médicos del mencionado centro de salud.

4.1.2. Diagnóstico del servicio

El servicio de laboratorio clínico se considera como un ambiente en donde personal tecnólogo médico y técnico, realizan análisis de muestras biológicas humanas que favorecen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Para ello se realizan diferentes análisis con el propósito de tener el diagnóstico de los pacientes. En el centro de Salud Progreso, se evidencia que en la actualidad presenta problemas de infraestructura en esta área, generada por la pandemia del Covid – 19, que ha incrementado los índices de contaminación en todo el mundo, por ello es necesario que el centro de salud implemente protocolos de seguridad y procedimientos a la hora de recoger las muestras de los pacientes y la forma de tratarlo.

Este servicio presenta una jefatura intermedia de servicio, un área de recepción y toma de muestras para las áreas de uroanálisis, parasitología, baciloscopia, hematología y serología, con su área de reporte de resultados en admisión, además cuenta con un servicio higiénico para el personal de salud que trabaja en el mencionado servicio. Este servicio acondicionó de manera provisional un ambiente para la atención adecuada de los pacientes sospechosos de COVID-19, motivo por el cual no cuenta con un área de aislamiento para la toma de muestras, siendo el caso que obtuvieron que contratar a más personal de salud en la especialidad de laboratorio por el motivo que hubo descuentos en materia de

aislamiento preventivo de personas vulnerables y por contagiarse del virus SARS COV 2, además es de inferir que al inicio de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, se pudo apreciar el desconocimiento por la escasa información de esta nueva enfermedad que aqueja al mundo, del mismo modo el servicio no cuenta con un plan estratégico de calidad de atención.

4.1.3. Análisis de datos

Tabla 2. Análisis de datos por categorías en el centro de salud Progreso

Empatía	Mantener el compromiso de entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
Fiabilidad	Ausencia de compromiso por parte del personal de laboratorio
Seguridad	Ausencia de protectores de vidrios, para separar paciente y personal del centro de salud.
Elementos tangibles	Falta de una cabina de toma de muestra.

Fuente: elaboración propia

Interpretación: Con lo registrado para cada categoría se puede decir que en la parte de la empatía en el centro de salud hace falta tener medidas de seguridad en el momento de tener contacto con los pacientes y la forma de comunicarse a la hora de realizar la toma de muestra, no obstante parte de la fiabilidad no se cuenta con protocolos, documentos del propio centro de salud para contextualizar las medidas de protección, en el punto de la seguridad hace falta la cabina para la toma de muestras como vidrios para separar pacientes y personal del centro de salud, finalmente en los elementos tangibles, se resalta la importancia que presenta la propuesta al realizar el proceso de toma de muestras a pacientes con una cabina que le permita la seguridad pertinente.

4.1.4. Análisis de capital humano

Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 1.

<p>CATEGORÍA 1 Según su experiencia profesional. ¿Cómo se presenta la atención a los usuarios, será suficiente con los implementos que se cuentan durante la declaratoria de emergencia sanitaria?</p>	<p>El primer entrevistado manifiesta que, al inicio de la Declaratoria de Emergencia sanitaria, por el CORONAVIRUS sars cov 2, presentaba la carencia de implementos de bioseguridad, además conforme se iba suscitando los casos tuvieron que re utilizar algunos de ellos, además digo que en la actualidad ya han ido superando las falencias que al inicio les hacía falta, y seguirán manteniendo las ganas de trabajar para salir adelante y afrontar con positivismo esta pandemia.</p>
<p>CATEGORÍA 2 Se puede seguir atendiendo en las actuales condiciones que se cuenta en el centro de salud para afrontar este la declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>Claro, como he venido respondiendo en estas entrevistas, hemos superado y mejorado el desempeño de nuestra labor como personal de salud del laboratorio clínico. En mi persona tengo 25 años laborando como técnico en laboratorio y esta pandemia la llevo con mucha responsabilidad al igual que mis colegas compañeros. Note mucho profesionalismo, como lo mencione tuvimos necesidades y en equipo de laboratorio supimos cómo dar solución a los problemas tanto como institución, así como que pudiera presentar los pacientes.</p>
<p>CATEGORÍA 3 Como personal de salud en el área de laboratorio clínico, qué acciones realiza para brindar la seguridad a los pacientes durante esta declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>Bueno, por mi edad soy personal salud vulnerable así que comentaré esta respuesta ya que solo trabajo hasta el mes de junio, siendo el motivo por el cual me encuentro en mi domicilio, pero acudiendo a la pregunta, como personal de salud puede brindar seguridad al paciente con el equipo de protección personal que al inicio de la declaratoria de emergencia tuvimos que racionalizar para mantener el stock.</p>
<p>CATEGORÍA 4 En la actualidad se ha ejecutado instalación y/o ambientes para el mejor desarrollo de atención al paciente durante la Declaratoria de estado de emergencia sanitaria.</p>	<p>Sí, por su puesto; como trabajé hasta el mes de junio, estaban con gestionar que los pacientes vuelvan a dirigirse al centro de salud para ser atendidos, para diferenciar el área de toma de muestras para pacientes sospechosos COVID-19.</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 4. Entrevista al sujeto informante 2.

<p>CATEGORÍA 1 Según su experiencia profesional. ¿Cómo se presenta la atención a los usuarios, será suficiente con los implementos que se cuentan durante la declaratoria de emergencia sanitaria?</p>	<p>La atención se presenta en los primeros meses, con la atención a domicilio con el equipo de respuesta rápida, conformado por un médico, enfermera y personal de laboratorio, y la carencia de elementos de bioseguridad al inicio de la declaratoria de emergencia fue nuestra debilidad, pero como personal capacitado supimos sobre llevar y brindar el trabajo responsable para nuestros pacientes que eran sospechosos de SARS COV 2, y en la actualidad se está atendiendo en el mismo centro de salud.</p>
<p>CATEGORÍA 2 Se puede seguir atendiendo en las actuales condiciones que se cuenta en el centro de salud para afrontar este la declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>Por supuesto, nuestros líderes que encabezan nuestra institución, están siendo atinados en como diferencias a los pacientes sospechosos por SARVS COV 2, es así que seguiremos mejorando para el bienestar del paciente. Nuestro personal de salud en el área de laboratorio clínico trabajo con mucha responsabilidad ya que el profesionalismo se vio en la acción que tuvimos que afrontar, con pacientes que llegaban con una saturación de 89, que tal vez el protocolo a veces difiere con nuestra realidad, pero por convicción a nuestra profesión pudimos dar solución a nuestros pacientes.</p>
<p>CATEGORÍA 3 Como personal de salud en el área de laboratorio clínico, qué acciones realiza para brindar la seguridad a los pacientes durante esta declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>El ponerse el equipo de protección personal brinda una seguridad tanto al paciente como al personal de salud.</p>
<p>CATEGORÍA 4 En la actualidad se ha ejecutado instalación y/o ambientes para el mejor desarrollo de atención al paciente durante la Declaratoria de estado de emergencia sanitaria.</p>	<p>Hasta el mes que estuve laborando antes de ser aislada por ser personal de salud en riesgo, supe de gestiones para habilitar un área diferenciada de toma de muestra para pacientes COVID -19.</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 5. Entrevista al sujeto informante 3.

<p>CATEGORÍA 1 Según su experiencia profesional. ¿Cómo se presenta la atención a los usuarios, será suficiente con los implementos que se cuentan durante la declaratoria de emergencia sanitaria?</p>	<p>Esta pandemia creo que ningún sistema de salud estuvo preparado, es así que al inicio si afrontamos necesidades, como principal hecho fue los implementos de bioseguridad y la poca información que se tenía de este virus por ser nuevo, pero por la buena gestión se superó y estamos en camino de superación.</p>
<p>CATEGORÍA 2 Se puede seguir atendiendo en las actuales condiciones que se cuenta en el centro de salud para afrontar este la declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>Si se puede, porque se gestionó y de manera organizada y planificada se pudo obtener un área para la toma de muestra de pacientes sospechosos por SARS COV 2, la cual evidencia que hemos ido respondiendo de manera positiva esta pandemia. Pude percibir que fuimos un equipo muy consistente siempre actuando con mucha responsabilidad por el amor que tenemos a nuestro trabajo, dimos mucho por la profesión.</p>
<p>CATEGORÍA 3 Como personal de salud en el área de laboratorio clínico, qué acciones realiza para brindar la seguridad a los pacientes durante esta declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>La mayor seguridad en estos tiempos de pandemia es utilizar el equipo de protección personal.</p>
<p>CATEGORÍA 4 En la actualidad se ha ejecutado instalación y/o ambientes para el mejor desarrollo de atención al paciente durante la Declaratoria de estado de emergencia sanitaria.</p>	<p>Si se efectuó e instaló un ambiente de toma d muestras para el mejor desarrollo de la atención, no sin antes con el fin de mejorar se desearía una cabina para toma de muestra COVID-19</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 6. Entrevista al sujeto informante 4.

<p>CATEGORÍA 1 Según su experiencia profesional. ¿Cómo se presenta la atención a los usuarios, será suficiente con los implementos que se cuentan durante la declaratoria de emergencia sanitaria?</p>	<p>Expresamente tuvimos falencias y necesidades como en todo establecimiento de salud gubernamental, en los escasos del material de bioseguridad para la toma de muestras, era de prioridad, pero supimos racionalizar para una mejora de atención al paciente, y con el transcurso de los meses con nuevas directivas hemos ido superando las necesidades.</p>
<p>CATEGORÍA 2 Se puede seguir atendiendo en las actuales condiciones que se cuenta en el centro de salud para afrontar esta la declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>Si se puede seguir atendiendo, ahora contamos con un área diferenciada, así como el horario de atención, no está demás mencionar que seguimos mejorando y planificando porque nuestros colegas del laboratorio estamos prestos a seguir laborando. Gracias a Dios que con los colegas que trabajo y por su tiempo de servicio se identificaron con la problemática del país y siempre con responsabilidad se trabajó, tuvimos que tomar horarios de trabajo muy pesados pero con el fin de solucionar los problemas para la atención al paciente fuimos capaces de lograrlo, es más yo fui una persona infectada por este virus que nos acecha, y aun así de manera profesional deseó seguir adelante para el trabajo en el área de laboratorio clínico.</p>
<p>CATEGORÍA 3 Como personal de salud en el área de laboratorio clínico, que acciones realiza para brindar la seguridad a los pacientes durante esta declaratoria de emergencia sanitaria.</p>	<p>El equipo de protección personal es fundamental, ya que este virus es altamente contagioso, el distanciamiento social, y reduciendo el aforo en las instalaciones del centro de salud progreso es fundamental.</p>
<p>CATEGORÍA 4 En la actualidad se ha ejecutado instalación y/o ambientes para el mejor desarrollo de atención al paciente durante la Declaratoria de estado de emergencia sanitaria.</p>	<p>Si nuestra jefatura dispuso el área diferenciada para la instalación del ambiente para toma de muestras COVID -19, siendo de manera personalizada, no obstante, se requiere una cabina para toma de muestras, con el fin de elevar el nivel de protección entre personal de salud y paciente.</p>

Fuente: elaboración propia

4.1.5. Análisis de procedimientos

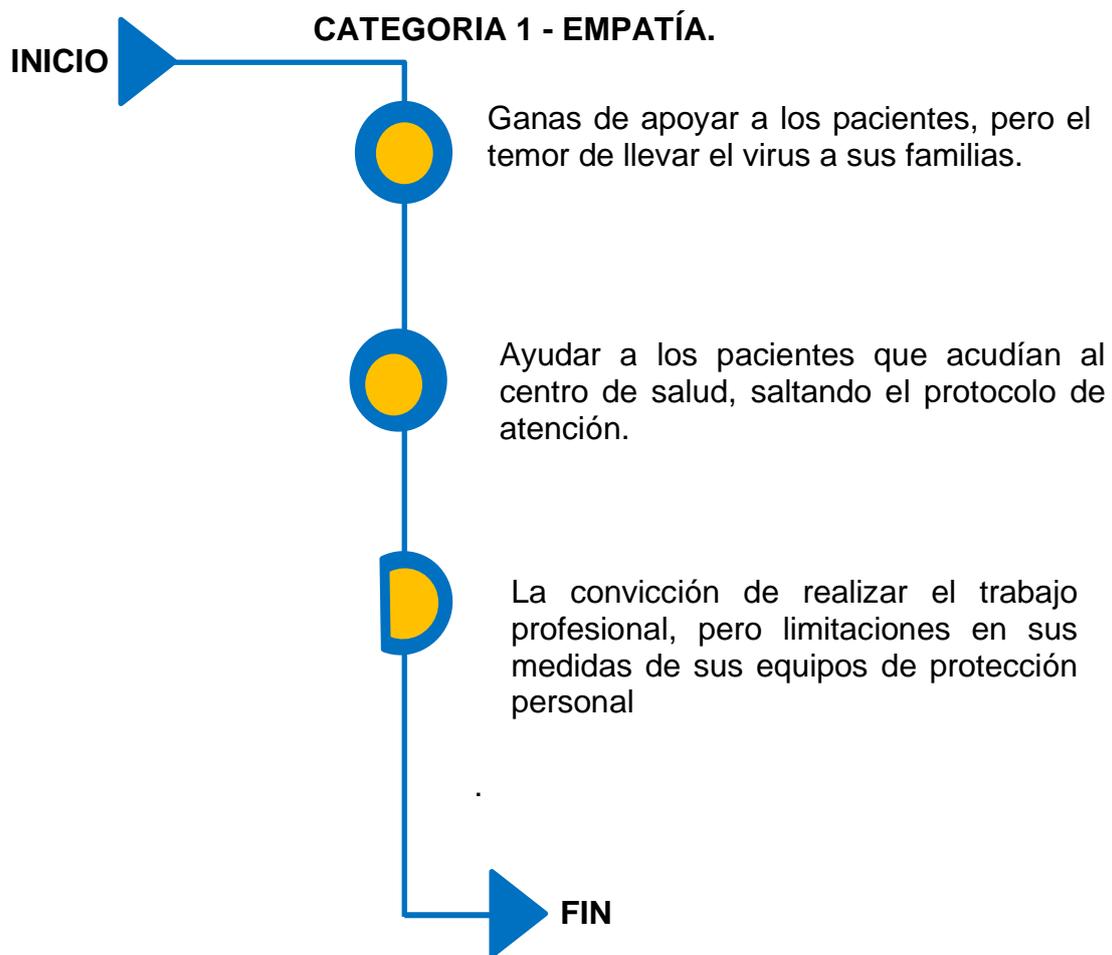


Figura 2. Procesos de recolección de datos del estudio empatía

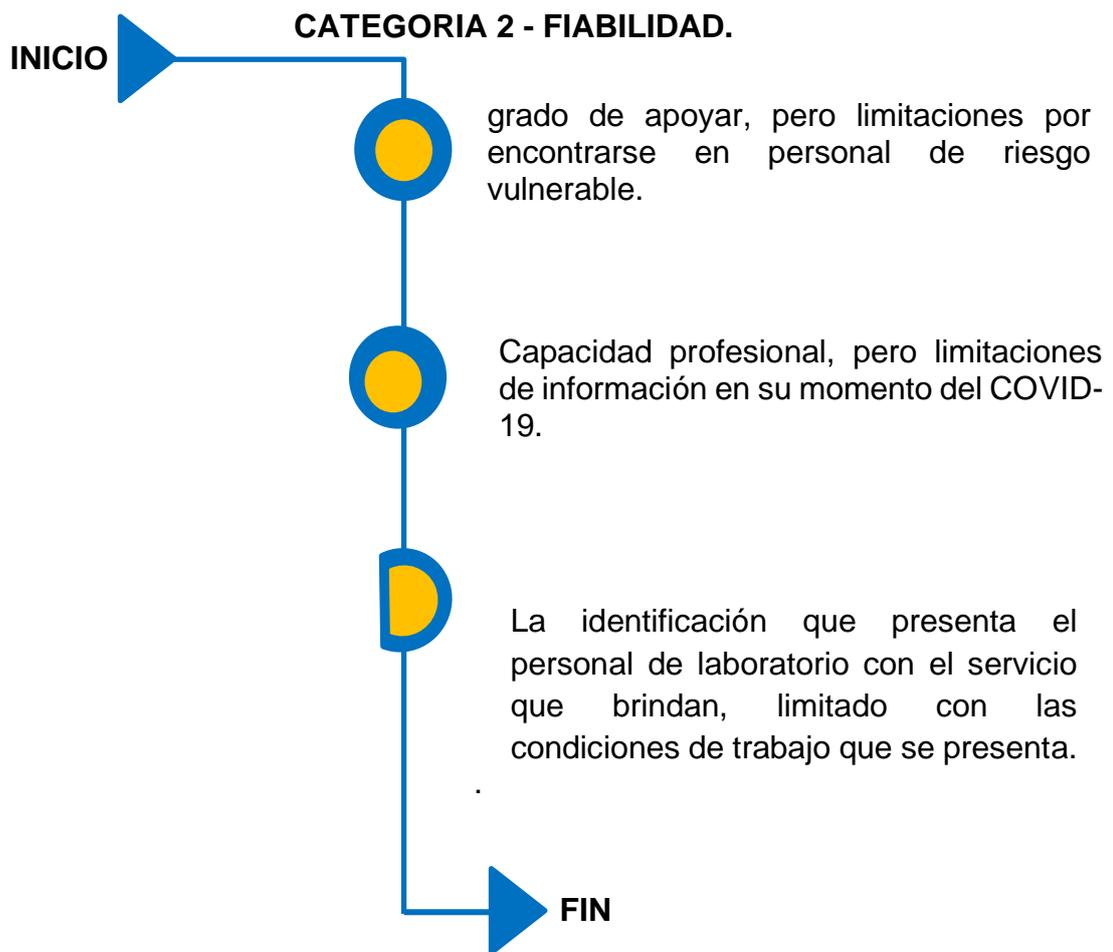


Figura 3. Procesos de recolección de datos del estudio fiabilidad

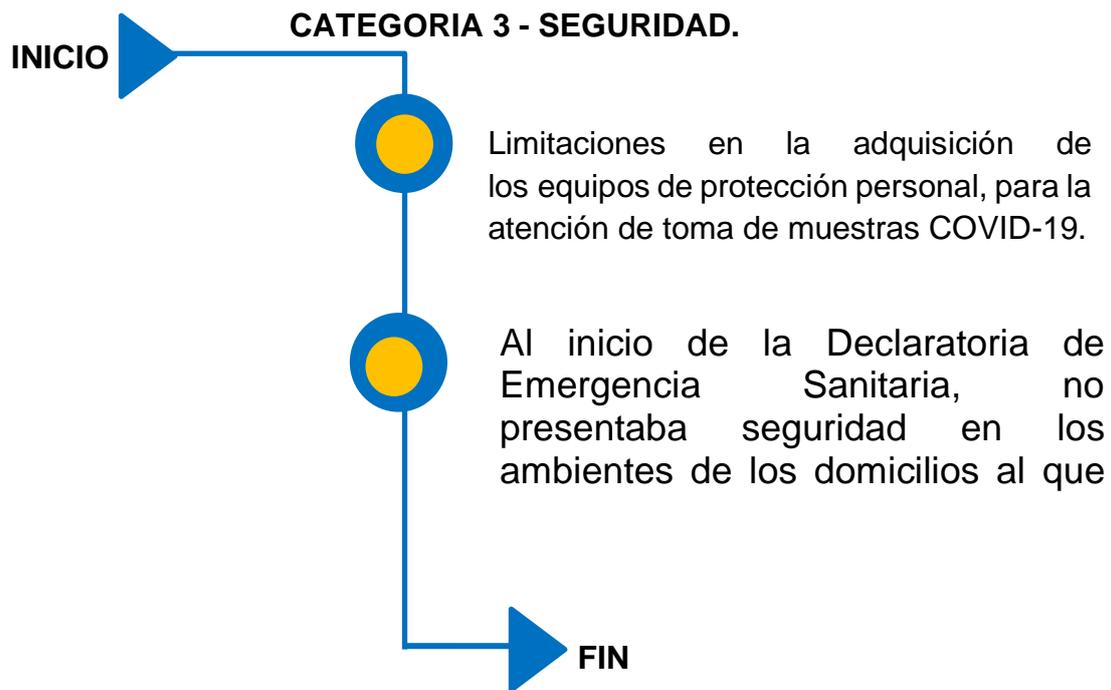


Figura 4. Procesos de recolección de datos del estudio seguridad

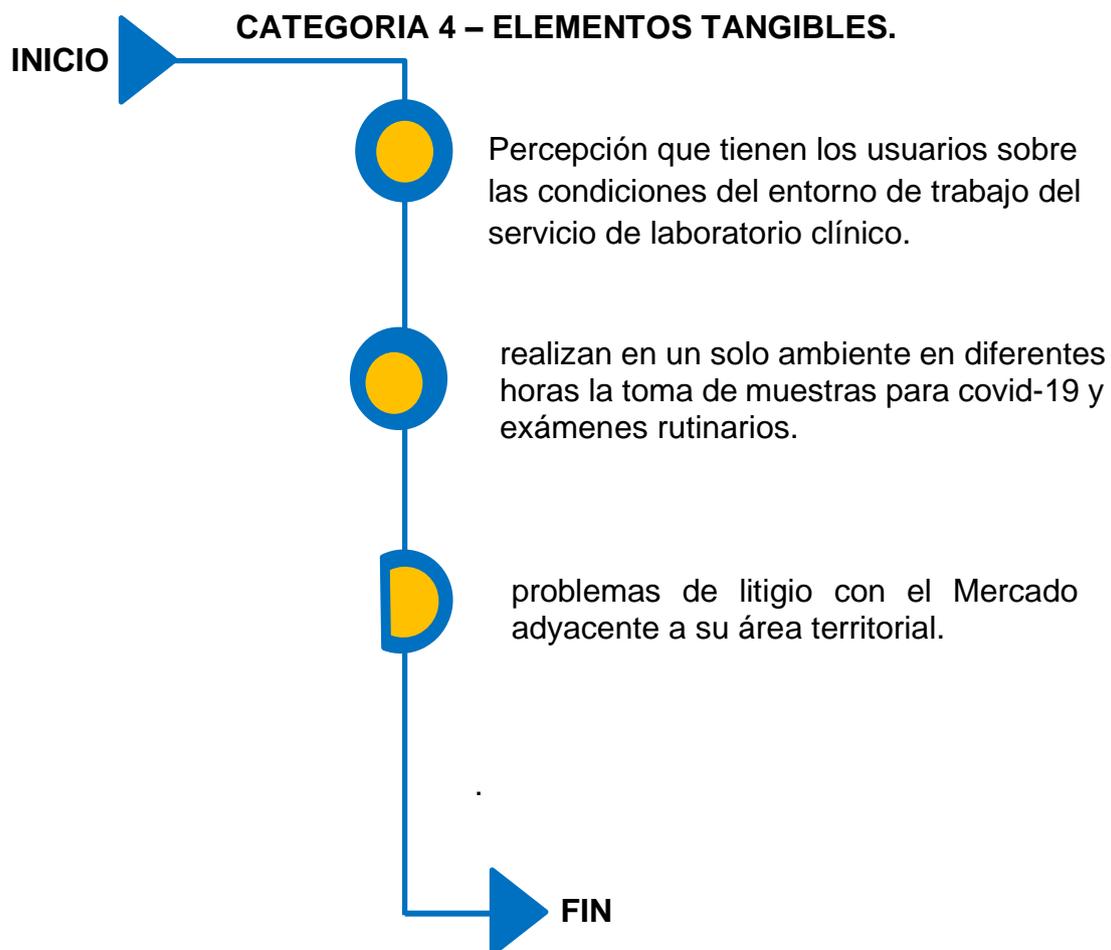


Figura 5. Procesos de recolección de datos del estudio elementos tangibles

Tabla 7. Análisis FODA del centro de salud Progreso

Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> - La principal fortaleza del centro de salud es los profesionales con los que cuenta y la experiencia que tiene cada uno de ellos. - El Centro de Salud Progreso tiene un número importante de personal de salud. - Cuenta con recursos humanos idóneos y con amplia experiencia. - Cuenta con terreno propio y se puede construir un hospital con infraestructura adecuada.
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> - La esencia del centro de salud es utilizar las experiencias de los profesionales para establecer medidas correctivas y preventivas en los momentos de pandemia. - Financiamiento por el Gobierno Regional para el apoyo de la ejecución del proyecto de desarrollo y oportunidades en inversión en salud, por intermedio de la Red Pacifico Norte. - Capacitación al personal de salud.
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Es la infraestructura actual con la que cuenta el centro de salud. - Procesos de ejecución lentos y complejos. - Deficiente número y mantenimiento de instrumental, equipos y materiales de trabajo. - Sistema informático no interconectado en red.
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> - Considera que la falta de apoyo del gobierno central. - La situación actual genera inestabilidad e incertidumbre. - Riesgo de contagio y pérdidas humanas del personal de salud. - Segunda ola de contagio en la población chimbotana.

Fuente: Elaboración propia

4.1.6. Medición de indicadores

Tabla 8. Medición de los indicadores del estudio

Categoría	Subcategoría	Medición	Interpretación
Empatía	Atención a necesidades del usuario	70 % de atención a los usuarios	Se evidencia que vienen laborando con cierto prejuicio hacia los pacientes.
	Atención personalizada	70 % de atenciones que realiza el personal de laboratorio.	
Fiabilidad	Grado de compromiso del personal	70 % de compromiso del personal del centro de salud.	Los usuarios siguen recurriendo al centro de salud por la confianza que presentan al personal médico y técnico; es decir ausencia de protocolos
	Confianza en el servicio	70 % de recurrencia de los pacientes.	
Seguridad	Seguridad física	70 % de seguridad física.	Se evidencia que en la actualidad el centro de salud no cuenta con las condiciones necesarias para realizar la toma de muestras de manera segura.
	Seguridad del ambiente	70 % de seguridad del ambiente	
Elementos tangibles	Instalaciones y ambientes	Elementos tangibles inadecuados	Las instalaciones del centro de salud necesitan ser implementadas con una cabina de seguridad para la toma de muestras.
	Maquinaria y equipamiento	Elementos tangibles inadecuados	

Fuente: Elaboración propia

4.1.7. Identificación de problemas

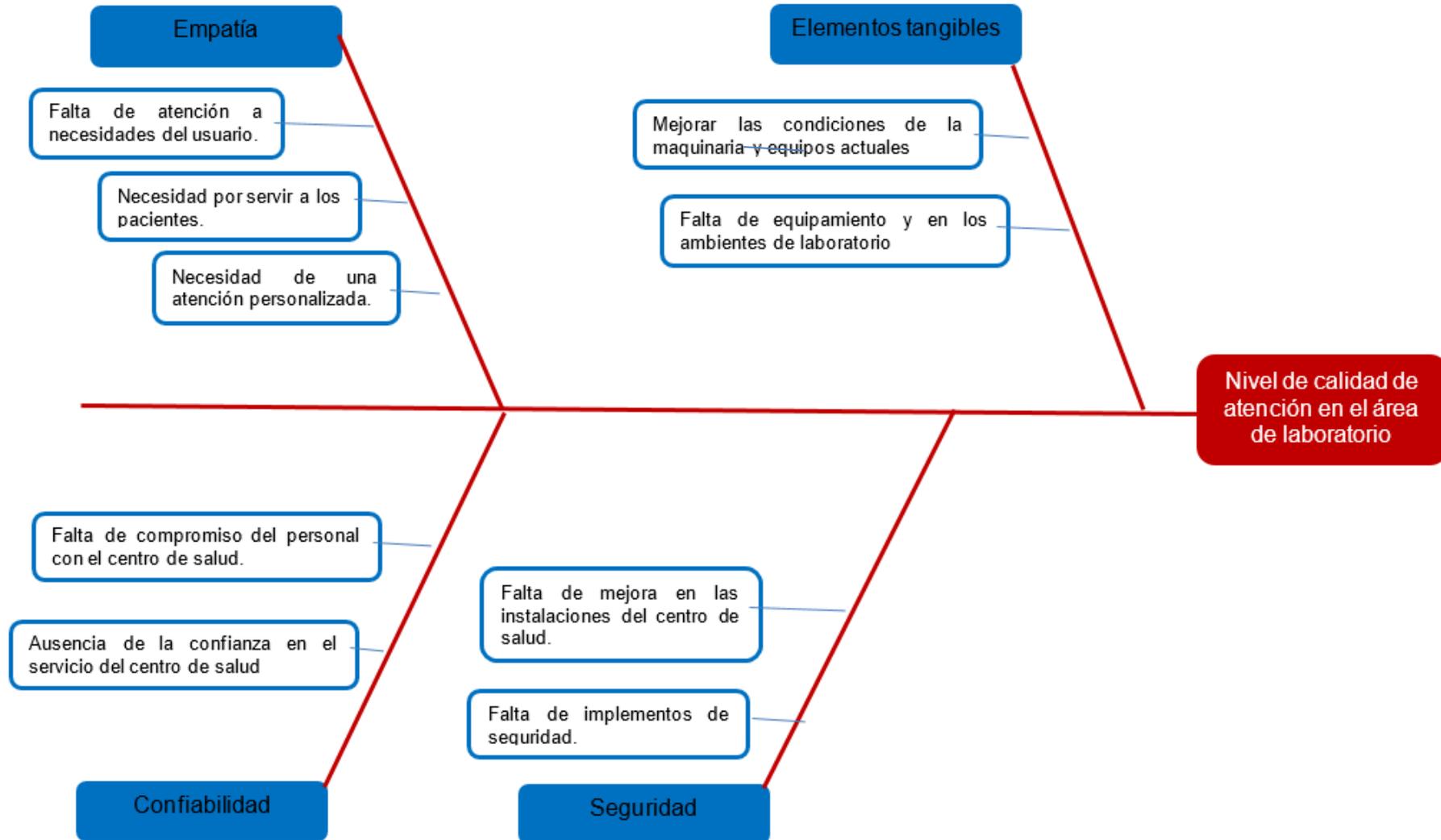


Figura 6. Identificación de problemas

4.2. Diseño de la propuesta de mejora

4.2.1. Objetivo de la propuesta

- Con el desarrollo de la propuesta el investigador tiene como propósito principal brindar las condiciones de seguridad al personal de laboratorio para que puedan seguir desarrollando su trabajo de manera segura.
- Otro punto esencial es capacitar al personal de laboratorio sobre el uso del ambiente propuesto para la cabina de toma de muestras a los pacientes sospechosos de COVID – 19 que recurren al centro de salud.
- También se encuentra en la reducción de costos porque con la propuesta se requiere una inversión única y solo se programa mantenimientos de desinfección para cada paciente que se realice la toma de muestra, evitando contar con implementos descartables para cada toma de muestra que se realiza.

4.2.2. Identificación de propuesta de mejora

Tabla 9. Identificación de propuesta de mejora en el Centro de Salud Progreso - Chimbote.

Problemas	Alternativa de solución
Falta de atención a las necesidades del usuario	Realizar una encuesta de satisfacción de la atención realizada, dirigida a los usuarios para conocer si se cumplió con sus expectativas. (ver anexo 1)
Preocupación por servir a los pacientes	Capacitar e incentivar al personal de laboratorio para que mejore la calidad de atención a los pacientes. (ver anexo 2)
Disipado compromiso del personal de laboratorio	Talleres motivacionales para comprometer al personal con las metas institucionales. (ver anexo 2)
Ausencia de área diferenciada para toma de muestras	Elaborar un plano de retribución del centro de salud y verificar que se cuente con un ambiente disponible para que se desarrolle un área diferenciada de toma de muestras COVID-19. (ver anexo 3)
Problemas con la toma de muestras de hisopado nasofaríngeo, en pacientes con sospechas por COVID-19	Implementar una cabina para toma de muestras - COVID-19. (ver anexo 4)

Tabla 10. Alternativas de solución en el Centro de Salud Progreso - Chimbote.

Alternativa de solución	Análisis de soluciones
Realizar una encuesta de satisfacción de la atención realizada, dirigida a los usuarios para conocer si se cumplió con sus expectativas.	Es importante conocer la percepción de los usuarios es por ello que la aplicación de encuestas puede ser de gran utilidad para tener un panorama de las acciones que se están realizando.
Capacitar e incentivar al personal de laboratorio para que mejore la calidad de atención a los pacientes.	Con esta acción se podrá tener al personal con las competencias necesarias para desempeñar su función y realizar una atención de calidad a los usuarios.
Talleres motivacionales para comprometer al personal con las metas institucionales.	La motivación es una fuente importante de incentivar al personal y comprometerse para que se pueda lograr las metas correspondientes.
Revisar los ambientes del centro de salud y verificar que se cuente con todos los protocolos de señalización respectiva.	Se debe tener las señalizaciones pertinentes para que se pueda garantizar la seguridad de usuarios y trabajadores de laboratorio.
Contar con un cronograma de mantenimiento de los equipos de laboratorio.	Tener en constante mantenimiento a los equipos de laboratorio es importante para garantizar que el servicio no se vea suspendido por problemas técnicos.

4.2.3. Desarrollo de estrategias

4.2.3.1. Mejorar los procesos

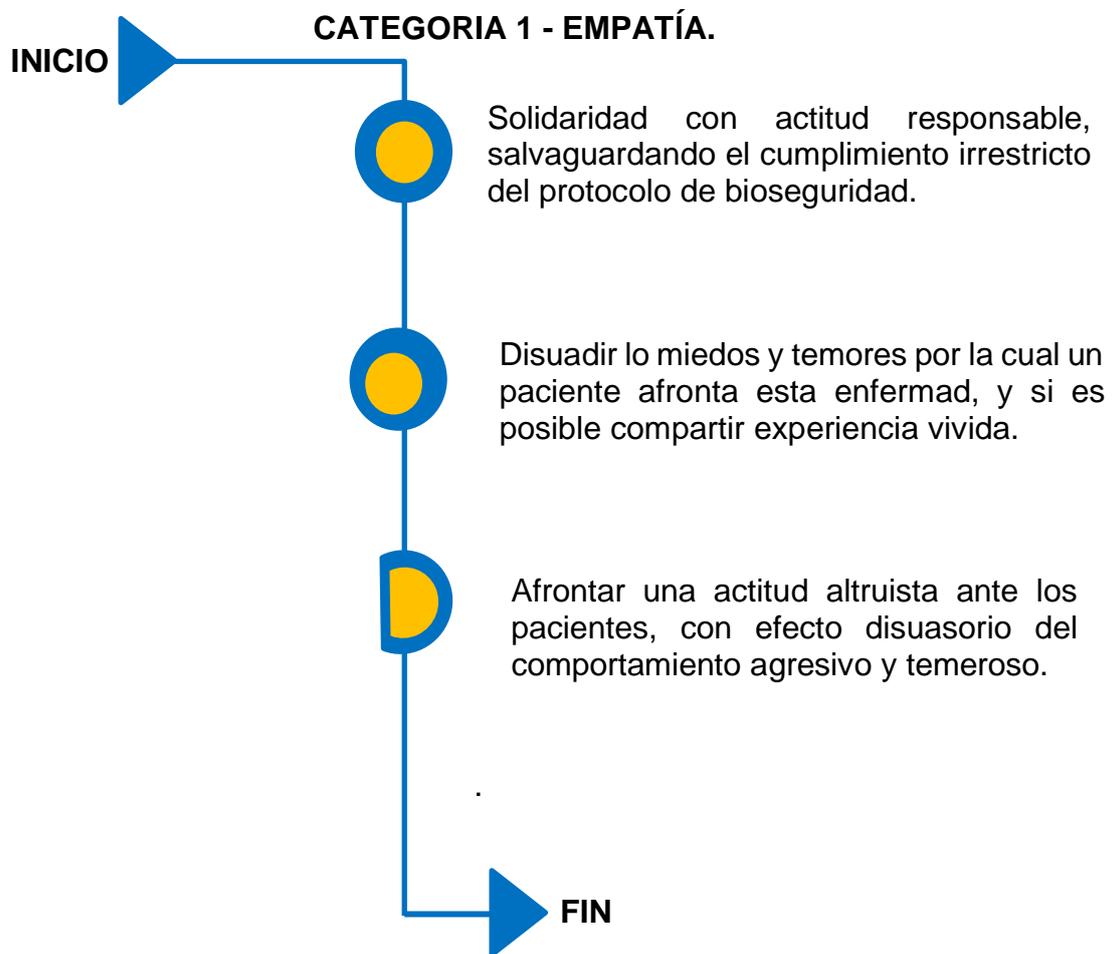


Figura 7. Procesos de recolección de datos del estudio

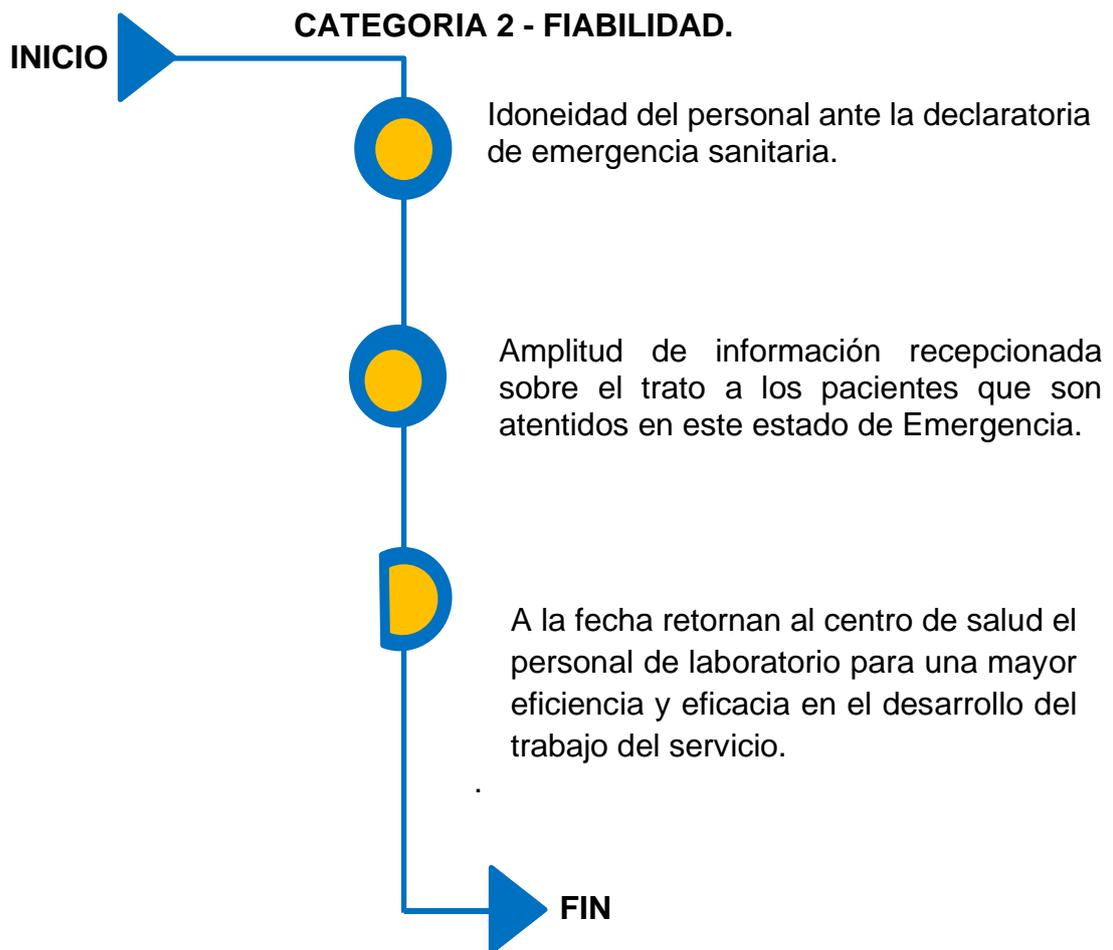


Figura 8. Mejora de proceso de la fiabilidad

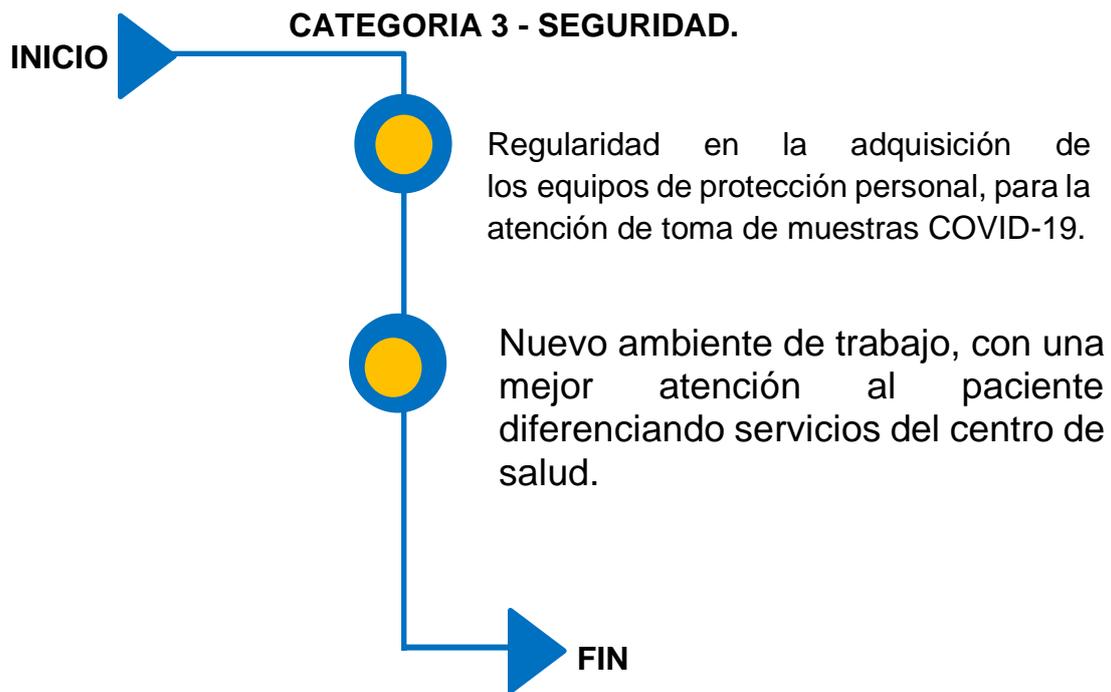


Figura 9. Mejora de proceso de la seguridad

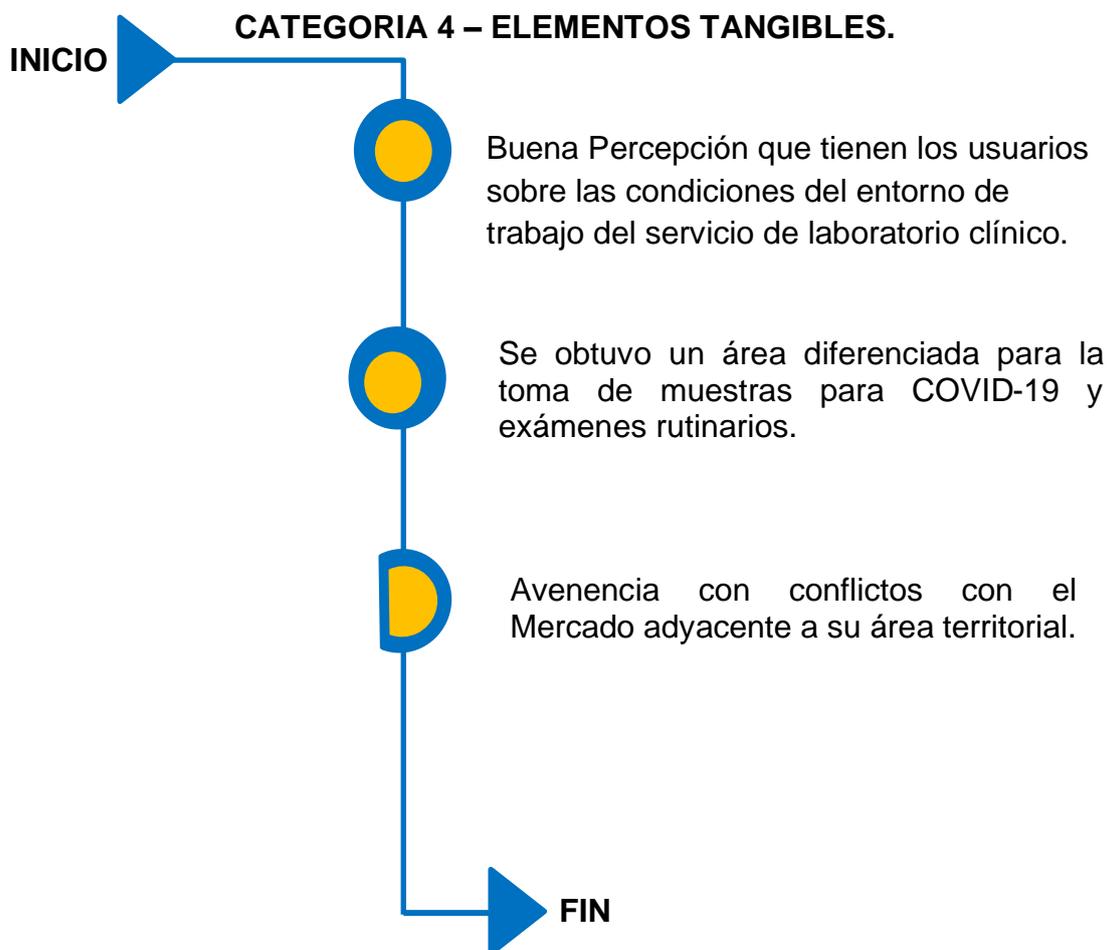


Figura 10. Mejora de proceso de los elementos tangibles

4.2.3.2. Análisis de costos

Tabla 11. Costos asignados para la categoría 4: Elementos tangibles.

TIPO DE PROCESO: Capacitación a estudiantes de Ciencias de la Salud – Escuela de Tecnología Médica de la Universidad San Pedro para el control de calidad de atención a los pacientes en declaratoria de emergencia sanitaria por 3 veces al año				
ACTIVIDAD	INGRESO (Costo de capacitación por participantes)	INGRESO TOTAL (Capacidad de 30 participantes)	EGRESO (compra de materiales, y pago al expositor)	NETO
Capacitación de protocolos de seguridad	S/ 40.00	S/ 1200.00	S/ 300.00	S/ 900.00
Capacitación de toma de muestras en cabina	S/ 40.00	S/ 1200.00	S/ 300.00	S/ 900.00
Capacitación de atención al usuario	S/ 40.00	S/ 1200.00	S/ 300.00	S/ 900.00
TOTAL	S/ 120.00	S/ 3600.00	S/ 900.00	S/ 2700.00

4.2.3.3. Beneficios de la propuesta

Tabla 12. Beneficio de la propuesta aplicado en el centro de salud Progreso

Categorías	Beneficio
Empatía	<ul style="list-style-type: none">- Se logra que el personal presenta una atención cordial a los usuarios del centro de salud.- Se personaliza la atención a los usuarios y se reduce el tiempo de atención.
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none">- Se involucra al personal de laboratorio con las metas del centro de salud y se contribuya a la atención de calidad.
Seguridad	<ul style="list-style-type: none">- Se proporciona las condiciones necesarias para que se pueda realizar la toma de muestras de manera oportuna.
Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none">- Se logra implementar una cabina para toma de muestra a los pacientes.- Se logra un cronograma de mantenimiento de los equipos de laboratorio.

4.3. Impacto de la propuesta de mejora

Tabla 13. Evaluación operacional de las categorías

Categorías	Sin propuesta	Con propuesta
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Ganas de apoyar a los pacientes, pero el temor de llevar el virus a sus familias. - Ayudar a los pacientes que acudían al centro de salud, saltando el protocolo de atención. - La convicción de realizar el trabajo profesional, pero limitaciones en sus medidas de sus equipos de protección personal 	<ul style="list-style-type: none"> - Se logra que el personal presenta una atención cordial a los usuarios del centro de salud. - Se personaliza la atención a los usuarios y se reduce el tiempo de atención. - Solidaridad con actitud responsable, salvaguardando el cumplimiento irrestricto del protocolo de bioseguridad. - Disuadir lo miedos y temores por la cual un paciente afronta esta enfermedad, y si es posible compartir experiencia vivida - Afrontar una actitud altruista ante los pacientes, con efecto disuasorio del comportamiento agresivo y temeroso. - Realizar una encuesta de satisfacción de la atención realizada, dirigida a los usuarios para conocer si se cumplió con sus expectativas (ver anexo 2) - Capacitar e incentivar al personal de laboratorio para que mejore la calidad de atención a los pacientes (ver anexo 5).
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Se evidenció poco involucramiento del personal con los procesos administrativos del centro de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se involucra al personal de laboratorio con las metas del centro de salud y se contribuya a la atención de calidad. - Idoneidad del personal ante la declaratoria de emergencia sanitaria.

	<ul style="list-style-type: none"> - Grado de apoyar, pero limitaciones por encontrarse en personal de riesgo vulnerable. - Capacidad profesional, pero limitaciones de información en su momento del COVID-19. - La identificación que presenta el personal de laboratorio con el servicio que brindan, limitado con las condiciones de trabajo que se presenta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Amplitud de información recepcionada sobre el trato a los pacientes que son atendidos en este estado de Emergencia. - A la fecha retornan al centro de salud el personal de laboratorio para una mayor eficiencia y eficacia en el desarrollo del trabajo del servicio. - Talleres motivacionales para comprometer al personal con las metas institucionales. (ver anexo 5)
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Hace falta contar con los protocolos de seguridad para tener una oportuna atención de los usuarios en la toma de muestras. - Limitaciones en la adquisición de los equipos de protección personal, para la atención de toma de muestras COVID-19. - Al inicio de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, no presentaba seguridad en los ambientes de los domicilios al que se constituían, para la toma DE MUESTRA COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> - Se proporciona las condiciones necesarias para que se pueda realizar la toma de muestras de manera oportuna. - Regularidad en la adquisición de los equipos de protección personal, para la atención de toma de muestras COVID-19. - Elaborar un plano de retribución del centro de salud y verificar que se cuente con un ambiente disponible para que se desarrolle un área diferenciada de toma de muestras COVID-19 (ver anexo 6)

Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - No se contaba con los ambientes adecuado para tomar las muestras, frente al estado de emergencia que vive el país. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se logra implementar una cabina para toma de muestra a los pacientes. (ver anexo 7) - Se logra un cronograma de mantenimiento de los equipos de laboratorio. - Se obtuvo un área diferenciada para la toma de muestras para COVID-19 y exámenes rutinarios. - Avenencia con conflictos con el Mercado adyacente a su área territorial.
---------------------	--	---

DISCUSIÓN

En esta fase el investigador realiza el contraste de los resultados alcanzados en el estudio y los compara con antecedentes citados en el capítulo II, para ver la similitud que presentan, cada uno de estos puntos se realiza en base a los objetivos propuestos:

En base al objetivo general: Elaborar el plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de Salud Progreso, Chimbote – 2020, en base a ello se encontró como resultados que luego de realizar un diagnóstico de las categorías seleccionadas de empatía, fiabilidad, seguridad y elementos tangibles se tiene que el plan estratégico propuesto aporta de manera positiva a la atención en el área de laboratorio clínico porque se basa en una propuesta que abarca la parte profesional con charlas motivacionales para el personal del área de laboratorio y la parte de infraestructura que aseguren el servicio que se brinda a través de la entrega de la elaboración de una cabina para la toma de muestras, además de la inversión que cuesta implementarla, resultados que se asemejan a lo encontrado por Pérez, López y Torres (2020), quien a través de su estudio basado en una propuesta de atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2/COVID-19, registraron que los riesgos en atención médica en los últimos tiempos se ha multiplicado en todo el mundo y es importante que los hospitales y centros de salud tomen medidas preventivas para asegurar a sus trabajadores (médicos, enfermeros y parte administrativa), evitando que se contagien con esta enfermedad letal, es por ello que el hospital propuso un modelo de atención con protocolos físicos y psicológicos para asegurar la integridad física del personal médico y paciente, también con protocolos psicológicos que reduzcan la depresión que se genera en los pacientes, de esta manera con la propuesta se obtendrían resultados positivos y se incrementaría la confianza en el hospital. De la comparación realizada se puede decir que actualmente la integridad basada en la salud se ha convertido en la principal preocupación de los hospitales y centros de salud y es responsabilidad de la dirección de estas entidades implementar los protocolos necesarios que ayuden a esta preocupación mundial, referente a ello se tiene que las estructuras de salud deben incluir un análisis permanente del agrado de la atención para tomar conciencia de las debilidades y áreas de posibilidad que

permitan la reorientación de los servicios y una mayor asignación y uso de los recursos. La presente observación localizó debilidades en la atención del CRED (infraestructura, artulugios y materiales confinados; limitadas capacidades gerenciales y organizativas a nivel vecinal, escasez de recursos humanos, etc.), que requieren de una técnica superior a través del Estado peruano como parte del fortalecimiento. La etapa primaria de atención de la reforma de la zona de salud (Cordero, Montes, Velásquez, Rodríguez, Vigo y Rosas, 2015).

Respecto al objetivo específico se tiene a lo relacionado con el diagnóstico la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020, para ello se tuvo como resultado para la categoría empatía que se tiene ganas de apoyar a los pacientes, pero el temor de llevar el virus a sus familias, además de ayudar a los pacientes que acudían al centro de salud, incumpliendo el protocolo de atención y la convicción de realizar el trabajo profesional, pero limitaciones en sus medidas de sus equipos de protección personal. Referente a la categoría fiabilidad se evidenció poco involucramiento del personal con los procesos administrativos del centro de salud, a ello sumado el grado de apoyar, pero limitaciones por encontrarse en personal de riesgo vulnerable, también se encuentra la capacidad profesional, pero limitaciones de información en su momento del COVID-19 y la identificación que presenta el personal de laboratorio con el servicio que brindan, limitado con las condiciones de trabajo que se presenta. Al describir a la seguridad se encontró que hace falta contar con los protocolos de seguridad para tener una oportuna atención de los usuarios en la toma de muestras, las limitaciones en la adquisición de los equipos de protección personal, para la atención de toma de muestras COVID-19 y al inicio de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, no presentaba seguridad en los ambientes de los domicilios al que se constituían, para la toma de muestra COVID-19, resultados que se asemejan con lo encontrado por Vásquez y López (2015), con su estudio asociado al desarrollo de un plan de mejora de calidad de servicio en un policlínico de Chiclayo, enfocado bajo los pasos del método científico, permitiéndole concluir: Con el desarrollo de la propuesta ha permitido a los investigadores conocer la situación que afronta el centro de salud y se da a conocer una alternativa de mejorar la percepción a través de un plan de mejora que ayude

a fortalecer las debilidades que presente frente al servicio que brinda a sus usuarios, es por ello que se establecieron lineamientos que ayuden a su comprensión y elaboración. De la comparación realizada se puede decir que se evidencian los problemas por los que afrontan en la atención de pacientes y la necesidad que se tiene incorporar mecanismos que fortalezcan la seguridad del personal de salud y los pacientes, a ello se tiene que todos los campos de la afición experta en salud han pasado desde hace mucho tiempo de ofertas fáciles a servicios complejos, asociados entre sí, que han presionado a los grados gerenciales para expandir las capacidades gerenciales con el fin de asegurar que las ofertas, a nivel clínico, sean cooperativas en su lugar. de competitivo. El aumento de la convocatoria de determinaciones analíticas ha provocado una transformación dentro de la empresa de laboratorios. Los rasgos actuales requieren una mayor capacidad de procesamiento de patrones e inversión adicional en controles para hacer que ciertos recursos sean excelentes, optimizar los recursos y hacer que la operabilidad del portador sea más rigurosa (Briozzo y Perego, 2009).

Respecto al objetivo específico se tiene a lo relacionado con el diseñar una propuesta de mejora a partir de la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020, para ello se tuvo problemas como la de atención a las necesidades del usuario, para ello se propone una encuesta de satisfacción de la atención realizada, dirigida a los usuarios para conocer si se cumple con sus expectativas, al mismo tiempo se encontró el problema de la preocupación por servir a los pacientes, presentando como resultado capacitar e incentivar al personal de laboratorio para que mejore la calidad de atención a los pacientes, así también de disipado compromiso del personal de laboratorio, presentando que se requiere talleres motivacionales para comprometer al personal con las metas institucionales, luego se registró la ausencia de área diferenciada para toma de muestras, presentando la elaboración de un plano de distribución del centro de salud y verificar que se cuente con un ambiente disponible para que se desarrolle un área diferenciada de toma de muestras COVID-19 y los problemas con la toma de muestras de hisopado nasofaríngeo, en pacientes con sospechas por COVID-19, realizado el diagnóstico de la necesidad de implementar una cabina para toma de muestras, resultados que se asemejan a

los evidenciado por Ferrer et al. (2020), quienes describieron la estrategia del hospital Vall d'Hebron durante el brote de neumonía por SARS-CoV-2, registrando que las estrategias de organización de la expansión de recursos para la atención de pacientes críticos, sus principales retos y los resultados obtenidos, pueden ser de gran utilidad para futuros escenarios similares. Con ello pudieron afrontar la problemática ocasionada por la pandemia y asegura al personal de salud con implementos y charlas informativas de los protocolos a seguir para evitar que se propague el contagio, de ello se tiene que la prioridad de las ofertas de salud es la protección del paciente, por la razón de que está muy influenciada por la frecuencia y gravedad de los errores que surgen en ellas. La seguridad es un principio crítico del cuidado de la persona afectada y un tema decisivo en una gran gestión en salud. El riesgo de actividades dañinas siempre está presente en la atención que se realiza en los servicios de fitness, este caso puede provocar lesiones, discapacidades o incluso la muerte en los pacientes. La seguridad del paciente es el conjunto de sistemas o procedimientos organizativos que reducen la oportunidad de resultados adversos como resultado de la exposición al sistema de atención médica a través de enfermedades y procesos (Briozzo, Perego y Der Parsehian, 2008).

Respecto al objetivo específico se tiene a lo relacionado con la evaluación del impacto de la propuesta de mejora en la calidad de atención, con esto se tiene como meta que se mejore las condiciones que se encuentra actualmente el centro de salud y para ello en la categoría empatía se logra que el personal presente una atención cordial a los usuarios del centro de salud, también se personaliza la atención a los usuarios y se reduce el tiempo de atención, además de solidaridad con actitud responsable, salvaguardando el cumplimiento irrestricto del protocolo de bioseguridad, también se encuentra disuadir los miedos y temores por la cual un paciente afronta esta enfermedad, y si es posible compartir experiencia vivida, afrontar una actitud altruista ante los pacientes, con efecto disuasorio del comportamiento agresivo y temeroso, realizar una encuesta de satisfacción de la atención realizada, dirigida a los usuarios para conocer si se cumplió con sus expectativas y capacitar e incentivar al personal de laboratorio para que mejore la calidad de atención a los pacientes, respecto al impacto de la fiabilidad se involucra

al personal de laboratorio con las metas del centro de salud y contribuya a la atención de calidad, se busca la idoneidad del personal ante la declaratoria de emergencia sanitaria, además de la amplitud de información recepcionada sobre el trato a los pacientes que son atendidos en este estado de emergencia, también a la fecha retornan al centro de salud el personal de laboratorio para una mayor eficiencia y eficacia en el desarrollo del trabajo del servicio y se finaliza con talleres motivacionales para comprometer al personal con las metas institucionales, estos resultados se asemejan a lo mostrado por Vallejo (2016), con su estudio del diseño de un plan de mejoramiento de la calidad de atención en salud, en el área de consultas externas de un Hospital de Guayaquil, enfocado bajo los pasos del método científico, lo que le permitió concluir, con el desarrollo del estudio se logró demostrar que el plan de mejora presentará resultados positivos si se llega a implementar en el centro de salud, por ello se considera relevante que otros centros relacionados a la medicina cuenten con planes que ayuden a fortalecer el servicio que brindan a los usuarios y que se encuentre orientado a la protección de su salud. con esto se podría decir que el impacto que tendrá la estrategia propuesta por el investigador ser de gran beneficio para el centro de salud.

V. CONCLUSIONES

En el diagnóstico la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020, se registró que en la empatía se tiene ganas de apoyar a los pacientes, pero el temor de llevar el virus a sus familias, respecto a la fiabilidad se evidenció poco involucramiento del personal con los procesos administrativos del centro de salud, a ello sumado el grado de apoyar, pero limitaciones por encontrarse en personal de riesgo vulnerable, lo relacionado a la seguridad se encontró que hace falta contar con los protocolos de seguridad para tener una oportuna atención de los usuarios en la toma de muestras, las limitaciones en la adquisición de los equipos de protección personal, finalmente respecto a elementos tangibles no se contaba con los ambientes adecuados para tomar las muestras, frente al estado de emergencia que vive el país.

En el diseño de la propuesta para la mejora a partir de la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020, se tuvo en cuenta los problemas presentados en cada categoría y descritos en la parte de resultados, los cuales permitieron determinar los requerimientos esenciales en el centro de salud para poder elaborar la propuesta con los requerimientos que tiene el centro de salud.

La evaluación del impacto de la propuesta de mejora en la calidad de atención, con esto se tiene como meta que se mejore las condiciones que se encuentran actualmente en el centro de salud y para ello en la categoría empatía se logra que el personal presente una atención cordial a los usuarios del centro de salud y la parte de infraestructura que garanticen la seguridad y eviten el contagio al personal de salud.

Se elaboró el plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de Salud Progreso, Chimbote – 2020, en base al diagnóstico de las categorías seleccionadas de empatía, fiabilidad, seguridad y elementos tangibles, beneficiando de manera positiva a la atención en el área de laboratorio clínico porque se basa en una propuesta que abarca la parte profesional con charlas motivacionales para el personal del área de laboratorio

y la parte de infraestructura que aseguren el servicio que se brinda a través de la entrega de la elaboración de una cabina para la toma de muestras, además de la inversión que se requiere para implementarla.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: A nivel nacional, a la ministra de salud, involucrarse con los centros de salud para capacitarlos y brindarles los implementos necesarios para que puedan realizar su trabajo de manera segura y minimizar los riesgos que puedan ocurrir en su actividad.

Segunda: A nivel regional, al DIRESA, trabajar de manera articulada con los hospitales y centros de salud para proporcionar las facilidades al personal de salud con los protocolos requeridos en la atención médica que realizan en su trabajo cotidiano, efectuando capacitación de protocolos y implementos requeridos para cada actividad que se realiza en los hospitales y centros de salud.

Tercera: A nivel local, a director del centro de salud implementar las charlas motivacionales la personal de laboratorio para que el trato que brinda a los usuarios sea más cordial, respetando los protocolos de seguridad. También al personal del centro de salud involucrarse en las charlas motivaciones desarrolladas y cumplir con los protocolos de seguridad establecidos para que se pueda garantizar el servicio que se brinda y evitar los contagios por Covid – 19. Finalmente, a los usuarios respetar los protocolos de seguridad que establezca el centro de salud, para garantizar que el servicio que se brinda cumpla con lo establecido y se pueda minimizar los riesgos de contagio.

REFERENCIAS

- Arteaga, M. (2017). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de Hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital I/2 Tarapoto. enero - junio 2016* (Tesis de maestría). Universidad San Martín de Porras. Recuperado de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3030/MAEST.%20SAL.%20PUB.%20-%20Liz%20Mercedes%20Arteaga%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, J. y Alfaro, W. (2020). *Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú*. Revista Scielo. 37(2). Recuperado de <https://scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/253-258/>
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. ISBN: 980-07-8529-9. Sexta Edición.
- Alejandro, M., Madalena, L., Pandolfo, M., Oyhamburu, J. y Peretta, M. (2009). *Atención bioquímica: el nuevo ejercicio profesional*. Revista Redalyc. ISSN (Versión impresa): 1515-6761. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/651/65112940004.pdf>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. ISBN ebook: 978-607-744-748-1. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Briozzo, G., Perego, M. y Der Parsehian, S. (2008). *Seguridad del paciente. Contribución del laboratorio clínico. Indicadores y propuestas Bioquímica y Patología Clínica*. Revista Redalyc. 72(2). ISSN (Versión impresa): 1515-6761. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/651/65112134004.pdf>

Briozzo, G. y Perego, M. (2009). *Aseguramiento de la Calidad. Gestión funcional de la informática del Laboratorio de Análisis Clínicos*. Revista Redalyc. 28(1). ISSN: 1514-9838. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/912/91211456004.pdf>

Cobo, G. y Valdivia, S. (2017). *El estudio de casos. Primera Edición: junio de 2017*. ISBN: 978-612-47489-1-2. 08(2). Recuperado de <https://idu.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2017/08/2.-Estudio-de-Casos.pdf>

Cabezas, E., Andrade, A. y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. ISBN: 978-9942-765-44-4. Recuperado de <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Carrillo, R. y Ramos, M. (2012). *Lima cómo vamos: calidad de atención en salud*. Revista Scielo. 32(2). Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2012.v32n2/168-168/>

Cordero, L., Montes, C., Velásquez, J., Rodríguez, Y., Vigo, W. y Rosas, A. (2015). *Estudio cuali-cuantitativo sobre la atención de salud de niños menores de tres años en establecimientos de salud de nueve regiones pobres del Perú*. Revista Redalyc. 33(1). ISSN: 1726-4642. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36344764003>

Cohen, N. y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: la producción de los datos y los diseños*. ISBN 978-987-723-190-8. Editorial Teseo. Recuperado de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf

Del Carmen, J. (2019). *Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services*. Revista Scielo. 36 (2). ISSN 1726-4634. Recuperado de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200018&script=sci_arttext

Díaz, D. y Santoyo, M. (2019). *The Clinical Laboratory in the continuous improvement of quality*. Revista Scielo. 23(3). ISSN 1561-3194. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000300357

Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J. y Ocaña, A. (2018). *Satisfaction of the users and the quality of care provided in the operational units of primary health care*. 32 (18). Revista Espacios. ISSN 0798 1015. Recuperado de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

Fajardo, J. y Yezid, S. (2016). *The clinical laboratory in Colombia: origins, history, birth and development*. Revista Redalyc. 16(2). ISSN: 1657-320X. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273849945017.pdf>

Figuerola, L. (2017). *Regulations related to quality control of the tests performed by clinical laboratories in Peru*. Revista Scielo. 34(3). ISSN 1728-5917. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000300013

Forrellat, M. (2014). *Quality in health services: an unavoidable challenge*. Revista Scielo. ISSN 0864-0289. 30(2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011

Guevara, G., Rodríguez, I. y León (2014). *External assessment of quality through accuracy in investigations in clinical laboratories*. Revista Scielo. ISSN 1025-0255. 18(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000400002

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Hernández, R. (2017). *Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Estatal a Distancia. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/84689453.pdf>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación- rutas cuantitativa-cualitativa-mixta*. ISBN 1456260960. Editor McGraw-Hill Interamericana
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Interamericana.
- Lizana, D., Piscocoya, F. y Quichiz, S. (2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima – PERÚ 2018*. (Tesis de maestría). Universidad Cayetano Heredia. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3908/Calidad_Lizana_Ubaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lozano, A. (2020). *Impact of the Coronavirus epidemic (COVID-19) on the mental health of health workers and general population in China*. Revista Scielo. ISSN 0034-8597. 54 (15). Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext
- Márquez, J. (2020). *Teleconsultation in a pandemic due to Coronavirus: challenges for telemedicine in the post-COVID-19 era*. Revista Scielo. ISSN 0120-9957. 35(11). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572020000500005

- Molero, T., Zambrano, M., Cruz, S., Gómez, M. y Panunzio, A. (2015). *Job satisfaction in the staff of public attention clinical laboratories of zulia state, Venezuela*. Revista Scielo. 27(2). ISSN: 2343-6468. Recuperado de <http://ve.scielo.org/pdf/saber/v27n2/art07.pdf>
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. (Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Molero, T., Panunzio, A., Cruz, S., Núñez, M. y Zambrano, M. (2010). *Managing the quality of attention in public hospitals' clinical laboratories in Maracaibo, Venezuela*. Revista de salud pública. 12(4). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n4/v12n4a12.pdf>
- Navarro, E., Jiménez, E. y Rappoport, S. (2017). *Fundamentos de la investigación y la innovación educativa*. ISBN: 978-84-16602-55-1. Recuperado de https://www.unir.net/wp-content/uploads/2017/04/Investigacion_innovacion.pdf
- Neill, D. y Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. ISBN: 978-9942-24-093-4. Editorial UTMACH. Recuperado de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
- Nozar, F. (2020). *Análise do impacto da pandemia COVID-19 sobre a qualidade dos serviços de saúde sexual e reprodutiva*. Revista Scielo. 36(4). ISSN 1688-0390. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902020000400249
- Ortiz, O. (2001). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de Hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital II2*

Tarapoto. enero - junio 2016. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%20%2093N.pdf?sequence=1>

Ortiz, R., Muñoz, S., & Lechuga, D. (2003). *Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo*. México, según opinión de los usuarios. *Panam Salud Pública*, 13(4), 229-238.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). *Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis*. *Brain, behavior, and immunity*, S0889-1591(20)30845-X. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>

Pingo, D. (2018). *Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de Salud I-4 la Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018*. (Tesis de maestría). Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2119/MAESTRO%20-%20Dennis%20Jos%C3%A9%20Pingo%20Bayona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez, V., Maciá, L. y González, V. (2019). *Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias*. *Revista Scielo*. ISSN 1518-8787. 53(1). Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102019000100277&script=sci_arttext&tlng=es

Pérez, M. Orlandoni, G., Ramoni, J. y Valbuena, M. (2018). *Perceptive analysis of the quality in health services´ delivery with a Six-Sigma approach*. *Revista*

Scielo. Recuperado de
<https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>

Pérez, J., Berrio, J., Rodríguez, Y., Fernández, S. y Aranguren, D. (2020). *Evaluation of satisfaction of patients seen at " Cmdte. Manuel Fajardo Rivero" Clínico -Surgical University Hospital due to COVID-19*. Revista Scielo. ISSN 1029-3043. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300630&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Sabino, C. (2002). *El proceso de Investigación*. Caracas, Editorial Panapo.

Salgado, C. (2018). *Manual de investigación. Teoría y práctica para hacer la tesis según la metodología cuantitativa*. Universidad Marcelino Champagnat.

Sánchez, H. & Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Editorial Bussines Suport. 978-612-46842-2-7

Servolo, E. (2020). *La lucha de los profesionales de la salud en el enfrentamiento de la COVID-19*. Revista Scielo. ISSN 1982-0194. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002020000100202&script=sci_arttext&tlng=es

Rey, H. (2015). *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015*. (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huarcaya%20Huisa-Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20serivicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tamayo, M. (2004). *El Proceso de la Investigación Científica. (4a ed.)*. México: Limusa.

- Valderrama, S. (2012). *Pasos para Elaborar Proyectos de Investigación Científica*. (2a ed.). Perú: San Marcos. ISBN: 978-9972-34-289-9
- Vallejo, N. (2016). *Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención de Salud del Área de Consulta Externa de Dermatología del "Hospital IESS Manta"*. (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4807/1/T-UCSG-PRE-MGSS-79.pdf>
- Vásquez, A. y López, J. (2015). *Propuesta de mejora de la calidad de servicio en el policlínico Chiclayo oeste ubicado en la ciudad de Chiclayo, durante el período 2013*. (Tesis de maestría). Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/741/1/TL_VasquezBautistaAmbar_LopezTafurAbanto.pdf
- Vera, O. (2015). *Aspectos bioéticos en la atención de los pacientes de las unidades de cuidados intensivos*. Revista Científica Scielo. ISSN 1726-8958. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100009
- Wanden, C. y Sanz, J. (2020). *Home Hospitalization in COVID-19 disease*. Revista Científica Scielo. ISSN 2530-5115. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152020000200001
- Zafra, J., Veramendi, L. y Villa, N. (2015). *Problems in quality of healthcare: opportunities for improvement*. Sociedad Científica San Fernando, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/276432878_Problemas_en_la_calidad_de_atencion_en_salud_oportunidad_de_mejora/fulltext/55f50c1508ae1d980394ce74/Problemas-en-la-calidad-de-atencion-en-salud-oportunidad-de-mejora.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

ÁMBITO TEMÁTICO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Categoría	Elementos de estudio
CENTRO DE SALUD PROGRESO - CHIMBOTE	¿Cuáles son los criterios requeridos para la elaboración de una propuesta de un plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020?	Elaborar el plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020.	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020. - Diseñar una propuesta de mejora a partir de la situación actual de la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020. - Evaluar el impacto de la propuesta de mejora en la calidad de atención. 	Empatía	Atención a necesidades del usuario
					Interés por servir a los pacientes
					Atención personalizada
					Comodidad del ambiente
				Fiabilidad	Grado de compromiso del personal
					Confianza en el servicio
				Seguridad	Seguridad física
					Seguridad del ambiente
				Elementos tangibles	Instalaciones y ambientes
					Maquinaria y equipamiento

Anexo 02: Encuesta para medir la satisfacción del paciente

El cuestionario se realiza para fines académicos y para mejorar el servicio que se brinda. Además, es anónima

1. Edad

18 – 35 () 36 – 64 () >65 ()

2. Sexo

Masculino () femenino ()

Fuente: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26534/manrique_mj.pdf?sequence=1

Considerere: 1= Totalmente el desacuerdo, 2 = En desacuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = de acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo							
Dimensiones	N°	Preguntas	1	2	3	4	5
Aspectos tangibles	1	El laboratorio cuenta con equipos modernos					
	2	Las instalaciones físicas del laboratorio visualmente son atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio.					
	3	Los empleados del laboratorio tienen buena presencia.					
	4	La publicidad del laboratorio es atractiva (folletos. Volantes y brinda la información).					
Fiabilidad	5	El laboratorio cuando promete en hacer algo en una fecha determinada lo cumple.					
	6	Cuando tengo un problema, el laboratorio muestra interés sincero por solucionarlo.					
	7	El laboratorio lleva a cabo un buen servicio en la primera atención.					
	8	El laboratorio lleva a cabo sus servicios en el momento que promete hacerlo.					
	9	El laboratorio pone énfasis en llevar un registro de los pacientes y resultados libre de errores.					
Capacidad de respuesta	10	El personal me oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos de la atención.					
	11	Los empleados del laboratorio me proporcionan un servicio rápido.					

	12	Los empleados del laboratorio siempre están dispuestos a ayudarme.					
	13	Los empleados del laboratorio nunca están demasiado ocupados para responder a mis preguntas.					
Seguridad	14	El comportamiento del personal del laboratorio me inspira confianza.					
	15	En relación a los pagos y atención recibida me siento seguro.					
	16	Los empleados del laboratorio suelen ser corteses conmigo					
	17	Los empleados del laboratorio poseen los conocimientos necesarios para contestar a mis preguntas.					
Empatía	18	Mi atención en el laboratorio es individualizada.					
	19	El laboratorio cuenta con unos empleados que me proporcionan una atención personalizada.					
	20	El laboratorio cuenta con empleados que me proporcionan una atención personalizada.					
	21	El laboratorio se interesa por actuar del modo mas conveniente para mi persona.					
	22	Los empleados del laboratorio comprenden mis necesidades específicas.					

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Aspectos tangibles							
1	El laboratorio cuenta con equipos modernos	X		X		X		
2	Las instalaciones físicas del laboratorio visualmente son atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio.	X		X		X		
3	Los empleados del laboratorio tienen buena presencia.	X		X		X		
4	La publicidad del laboratorio es atractiva (folletos, volantes y brinda la información).	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Fiabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
5	El laboratorio cuando promete en hacer algo en una fecha determinada lo cumple.	X		X		X		
6	Cuando tengo un problema, el laboratorio muestra interés sincero por solucionarlo.	X		X		X		
7	El laboratorio lleva a cabo un buen servicio en la primera atención.	X		X		X		
8	El laboratorio lleva a cabo sus servicios en el momento que promete hacerlo.	X		X		X		
9	El laboratorio pone énfasis en llevar un registro de los pacientes y resultados libre de errores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
10	El personal me orienta y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos de la atención.	X		X		X		
11	Los empleados del laboratorio me proporcionan un servicio rápido.	X		X		X		
12	Los empleados del laboratorio siempre están dispuestos a ayudarme.	X		X		X		
13	Los empleados del laboratorio nunca están demasiado ocupados para responder a mis preguntas.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
14	El comportamiento del personal del laboratorio me inspira confianza.	X		X		X		
15	En relación a los pagos y atención recibida me siento seguro.	X		X		X		
16	Los empleados del laboratorio suelen ser corteses conmigo	X		X		X		
17	Los empleados del laboratorio poseen los conocimientos necesarios para contestar a mis preguntas.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Mi atención en el laboratorio es individualizada.	X		X		X		
19	El laboratorio cuenta con unos empleados que me proporcionan una atención personalizada.	X		X		X		
20	El laboratorio cuenta con empleados que me proporcionan una atención personalizada.	X		X		X		
21	El laboratorio se interesa por actuar del modo más conveniente para mi persona.	X		X		X		
22	Los empleados del laboratorio comprenden mis necesidades específicas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Elvis Jerson Ponte Quiñones DNI: 44199834

Especialidad del validador: Metodología de la investigación

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de octubre del 2020


Elvis Jerson Ponte Quiñones
Asesor - Consultor
Estadística y Metodología de la Investigación

Firma del Experto Informante.

CÁLCULO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: MÉTODO DE ALFA DE CRONBACH PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

SUJETOS	PREGUNTAS																						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	2	3	2	3	2	4	2	3	1	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	56
2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	54
3	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	58
4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	56
5	2	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	57
6	5	2	3	2	3	2	4	5	2	3	2	3	2	4	2	3	2	4	5	2	3	2	65
7	2	4	5	4	5	4	5	4	2	5	4	5	4	2	3	4	5	4	3	4	3	4	85
8	4	4	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	4	3	4	3	2	3	2	4	5	3	81
9	3	5	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	5	4	5	4	5	4	3	4	3	86
10	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	36
11	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	47
12	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	35
13	4	3	4	3	5	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	78
14	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	3	73
15	3	4	2	3	2	3	4	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	60
VARIANZA	1.3	1.1	1.2	0.9	1.6	1.0	1.3	1.2	0.9	1.2	0.9	0.9	1.0	1.0	0.8	0.8	1.2	1.0	1.1	0.6	0.8	0.4	244.2
TOTAL	22.1																						0.953
																						ALFA DE CRONBACH	0.953

Anexo 03: Cálculo del tamaño de la muestra

La población se encuentra constituida por los usuarios internos que laboran en el servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud Progreso – Chimbote y se presentan distribuidos de la siguiente manera:

SERVICIO DE LABORATORIO	FRECUENCIA
Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico	1
Técnico en laboratorio	3
TOTAL	4

La muestra de estudio se constituyó por 4 trabajadores, quienes fueron designados como sujetos informantes, que fueron seleccionados por técnica de muestreo cualitativo no probabilística por conveniencia y bola de nieve, teniendo como criterio de inclusión, aquellos que llevan laborando por lo menos 10 años y como criterio de exclusión, aquel personal que ha laborado de forma discontinua en el servicio. La unidad de análisis representa a cada trabajador que labora en el Centro de Salud Progreso que representa un sujeto informante; realizando a través de preguntas abiertas que nos brindaron respuestas de la coyuntura actual y abarcando necesidades que siguen enfrentando.

Anexo 04: Autorización de la institución en donde se aplicó la investigación

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Dra. Arce Pinillos Francis Patricia
Medico Jefe de la Micro Red Progreso

Hace Constar:

Que, el Lic. TM Joseph Joel Francisco Olivo Domínguez, de profesión Tecnólogo Medico en la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, identificado con Documento Nacional de Identidad DNI N° 46265519, con registro de colegiatura CTMP N° 11930, domiciliado en el pasaje Los Olivos N° 210 del Pueblo Joven Miraflores Alto – Chimbote; ha solicitado información al personal del servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud que presido, para el desarrollo de su trabajo de investigación en la escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo Filial Chimbote, en la Maestría de Gestión de Servicio de Salud, con el Título denominado "Plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de Salud Progreso, Chimbote – 2020".

Se expide el presente a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Chimbote, 20 de julio del 2020.



MINISTERIO DE SALUD
RED SALUD PACUARO NORTE
CENTRO DE SALUD PROGRESO

Dra. Francis Arce Pinillos
CTMP 44002

Anexo 05: Impulsar la motivación en el trabajador de salud



**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN
PSICOLÓGICA
CENTRO DE SALUD PROGRESO _
CHMBOTE**

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “Fortaleciendo y motivando el compromiso laboral”

I. DATOS INFORMATIVOS

- Institución : Centro de Salud “Progreso” - Chimbote
- Dirección : Prolongación José Gálvez 1133 - Chimbote
- Licenciado : Psic. Alberto Enrique Suquilanda Guerrero

II. PRESENTACIÓN



Hallándonos viviendo épocas de cambios profundos en nuestra sociedad, cambios exigidos al margen de nuestra problemática socio-histórica, debido a la irrupción de una pandemia de consecuencias aún imprevisibles, como lo es el SARS COVID – 19. Coyuntura que ha afectado profundamente el desarrollo de las instituciones públicas, en sus más diversos ámbitos y competencias. Y que inevitablemente ha generado conflictos de tipo laboral, familiar y social, efectos negativos que se reflejan en el comportamiento de las personas.

Como profesional de ciencias de la salud, especializado en la salud mental, es de sumo interés el clima laboral en una institución pública como lo es el Centro de salud “Progreso”, sito en la ciudad de Chimote, actualmente de nivel I – 4. Así como las implicancias que puedan tener los conflictos en el desarrollo y calidad de atención que sus funcionarios y servidores pueden ofrecer a los usuarios de dicha institución pública.

Queremos que el presente programa sea una oportunidad para que el personal interactúe, plasme sus experiencias y aportes para buscar conjuntamente la solución a los diversos problemas que puedan tener dentro del Centro de salud, propiciando de esta manera un ambiente de trabajo basado en el respeto profesional y en el diálogo empático con los pacientes.

Cabe añadir que el presente programa se formula aplicándose también los criterios señalados conforme a la Resolución Ministerial N 180-2020-MINSA., del 06 de Abril del 2020. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General



Desarrollar y realizar talleres motivacionales a fin de promover un mayor compromiso del personal profesional del Centro de salud “Progreso” –

Chimbote, hacia los pacientes.

3.2. Objetivos Específicos

- Reforzar las fortalezas y oportunidades halladas en el “Plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020”.
- Plantear e impulsar estrategias de promoción de compromiso en el personal profesional del Centro de salud Progreso, Chimbote – 2020.
- Capacitar en técnicas en el manejo del estrés laboral.

- Realizar Feedback con el personal de salud, en temas puntuales relacionados con la actual coyuntura sanitaria: SARS COVID – 19.

IV. PROCEDIMIENTO Y METODOLOGÍA

El programa de intervención “Fortaleciendo y motivando el compromiso laboral”, está constituido por seis (06) sesiones de trabajo a cargo del Psic.

Alberto Enrique Suquilanda Guerrero, con la participación de la población (4 usuarios internos), que laboran en el servicio de Laboratorio clínico del Centro de salud Progreso - Chimbote.

El tiempo que se brindará para cada sesión será de 30 minutos. Las mismas que se realizarán en el horario establecido en el cronograma, previamente coordinado con la jefatura de dicha institución pública, siempre y cuando se efectúe en las instalaciones de dicha entidad, respetándose los protocolos de seguridad. De no poder efectuarse en las instalaciones del Centro de salud, las sesiones se realizarán mediante la utilización de medios digitales.



Los temas a tratar en las sesiones, serán en el orden correspondiente al cronograma presentado a continuación.

V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Febrero - 2021						Tiempo
	1	3	5	7	9	11	
Sesión 1: “Compromiso laboral”							30 minutos
Sesión 2: “Identificación y gestión de talento”							30 minutos
Sesión 3: “Fortalezas y oportunidades”							30 minutos
Sesión 4: “Empatía y actualidad”							30 minutos
Sesión 5: “Autocuidado de la salud mental”							30 minutos
Sesión 6: “Feedback”							30 minutos

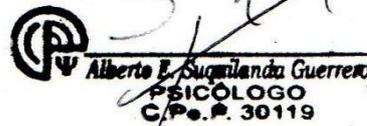
VI. RECURSOS LOGÍSTICOS

- Mascarillas e implementos de seguridad.
- Diapositivas.
- Proyector multimedia.
- Papel bond.
- Redes sociales.
- Video conferencing: ZOOM.

VII. DEFINICIONES TERMINOLÓGICAS

- Estrés laboral.- Es una respuesta física y emocional nociva, que ocurre en consecuencia al desequilibrio entre la exigencia laboral y las capacidades, necesidades y/o los recursos disponibles del trabajador para cumplir con su labor.
- Personal de la salud.- Son todos los profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que participan en el proceso del cuidado de la salud de las personas.
- Salud mental.- Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad.

Nuevo Chimbote, 10 de Diciembre del 2020

Alberto E. Siquilanda Guerrero
PSICÓLOGO
C/Pe.P. 30119

SESIÓN N. 01 “Compromiso laboral”

Objetivo General

- Reforzar el compromiso laboral en el personal de salud.

Objetivos Específicos

- Compartir los valores de ciencias de la salud.
- Mantener la motivación en el equipo de trabajo.
- Promover la confianza y comunicación permanente.

Fecha de ejecución: 01FEB2021

Nombre de la sesión	Actividades	Procedimiento	Tiempo
Compromiso laboral	Presentación de la sesión	Se les informará mediante un preámbulo sobre la realización de la sesión.	03`
	Compartir los valores de ciencias de la salud.	Darlos a conocer y hacer partícipe al profesional de la salud. De esta forma puede llegar a ser un embajador de la compañía en su entorno y con los usuarios.	10`
	Mantener la motivación en el equipo de trabajo.	Ofrecer nuevos retos o desafíos, enseñando estrategias para la conciliación laboral.	05`
	Promover la confianza y comunicación permanente.	Verbalizar sobre las expectativas de los profesionales de la salud.	05`
	Dinámica de grupo	La que se empleará a fin de poder observar cómo los profesionales de la salud se desenvuelven en su grupo de trabajo	05`
	Despedida	Se agradecerá la atención y participación del personal de la salud participante, dando por concluida la sesión.	02`

Total de tiempo: 30 Minutos



SESIÓN N. 02 “Identificación y Gestión de talento”

Conocer los talentos del personal de salud.

Objetivos Específicos

- Explorar en la identidad y personalidad de la población participante.
- Explorar en los talentos emocionales del personal de salud.
- Fomentar la productividad mediante las experiencias positivas del trabajo.

Fecha de ejecución: 03FEB2021



Nombre de la sesión	Actividades	Procedimiento	Tiempo
Identificación y Gestión de talento	Presentación de la sesión	Se le informará mediante un preámbulo sobre la realización de la sesión.	03`
	Explorar en la identidad y personalidad de la población participante.	La inteligencia emocional fomenta la construcción de relaciones cálidas y el trabajo en equipo porque promueve la realización conjunta de actividades.	10`
	Explorar en los talentos emocionales del personal de salud.	Este hecho conlleva necesariamente una mayor satisfacción de los empleados, que ven adecuadamente compensado su esfuerzo, su talento y su trabajo.	05`
	Fomentar la productividad mediante las experiencias positivas del trabajo.	Entorno laboral atractivo. La persona tiene que llegar a un lugar donde se sienta a gusto, donde le guste pasar el día trabajando.	05`
	Dinámica de grupo	La que se continuará a fin de poder observar como los profesionales de la salud se desenvuelven en su grupo de trabajo	05`
	Despedida	Se agradecerá la atención y participación del personal de la salud participante, dando por concluida la sesión	02`

Total de tiempo: 30 Minutos

SESIÓN N. 03 “Fortalezas y oportunidades”

Reforzar las fortalezas y oportunidades del personal de salud, conforme al FODA.

Objetivos Específicos

- La importancia de la idoneidad y experiencia en el trabajo.
- Explorar las experiencias negativas y positivas durante la pandemia.
- Fomentar la empatía en el clima laboral.

Fecha de ejecución: **05FEB2021**

Nombre de la sesión	Actividades	Procedimiento	Tiempo
Fortalezas y oportunidades	Presentación de la sesión	Se le informará mediante un preámbulo sobre la realización de la sesión.	03`
	La importancia de la idoneidad y experiencia en el trabajo.	Es el conjunto de aptitudes y conocimientos adquiridos por una persona o grupo durante un periodo de tiempo específico.	10`
	Explorar las experiencias negativas y positivas durante la pandemia.	El desarrollo de la personalidad y las aptitudes requiere de la exploración libre de disciplinas, de hobbies, de tendencias, de la vida misma.	05`
	Fomentar la empatía en el clima laboral.	Nos da facultad para responder a los demás de una manera comprensiva y asertiva.	05`
	Dinámica de grupo	La que se continuará a fin de poder observar como los profesionales de la salud se desenvuelven en su grupo de trabajo	05`
	Despedida	Se agradecerá la atención y participación del personal de la salud participante, dando por concluida la sesión	02`

Total de tiempo: 30 Minutos



SESIÓN N. 04 “Empatía y actualidad”

Facilitar la comprensión en el clima laboral (pacientes y compañeros de trabajo).

Objetivos Específicos

- La importancia de crear lazos de confianza y colaboración en el trabajo.
- Cultivar buenas relaciones en el ámbito organizacional.
- Conociendo técnicas de solución de conflictos.

Fecha de ejecución: **07FEB2021**



Nombre de la sesión	Actividades	Procedimiento	Tiempo
Empatía y actualidad	Presentación de la sesión	Se le informará mediante un preámbulo sobre la realización de la sesión.	03`
	La importancia de crear lazos de confianza y colaboración en el trabajo.	Permitirá crear un ambiente de trabajo mucho más eficiente, creativo e integrador.	10`
	Cultivar buenas relaciones en el ámbito organizacional.	La calidad del clima laboral y la relación que se tenga con el resto del equipo marca con creces las ganas y la motivación para hacer frente a las tareas que tenemos pendientes.	05`
	Conociendo técnicas de solución de conflictos.	Arbitraje, facilitación, indagación y mediación.	05`
	Dinámica de grupo	La que se continuará a fin de poder observar como los profesionales de la salud se desenvuelven en su grupo de trabajo	05`
	Despedida	Se agradecerá la atención y participación del personal de la salud participante, dando por concluida la sesión	02`

Total de tiempo: **30 Minutos**

SESIÓN N. 05 “Autocuidado de la salud mental”

Aprendizaje de técnicas de auto higiene psicológica.

Objetivos Específicos

- Concientizar sobre la importancia de la salud mental en el clima laboral.
- Prevenir desórdenes ocasionados por el estrés laboral.
- Técnicas de autocuidado.

Fecha de ejecución: **09FEB2021**



Nombre de la sesión	Actividades	Procedimiento	Tiempo
Autocuidado de la salud mental	Presentación de la sesión	Se le informará mediante un preámbulo sobre la realización de la sesión.	03`
	Concientizar sobre la importancia de la salud mental en el clima laboral.	¿Te tomas el tiempo para cuidar de tu bienestar mental como un todo?	10`
	Prevenir desórdenes ocasionados por el estrés laboral.	Como seres humanos hay que buscar un equilibrio entre los deberes tanto laborales como personales y la tranquilidad mental.	05`
	Técnicas de autocuidado.	Sueño saludable, ejercicio, técnicas de relajación.	05`
	Dinámica de grupo	La que se continuará a fin de poder observar como los profesionales de la salud se desenvuelven en su grupo de trabajo	05`
	Despedida	Se agradecerá la atención y participación del personal de la salud participante, dando por concluida la sesión	02`

Total de tiempo: **30 Minutos**

SESIÓN N. 06 “Feedback”

Retroalimentación de lo practicado.

Objetivo Específico

Estimular y verificar la respuesta en el personal de salud.

Fecha de ejecución: **11FEB2021**



Nombre de la sesión	Actividades	Procedimiento	Tiempo
Feedback	Presentación de la sesión	Se le informará mediante un preámbulo sobre la realización de la sesión.	03`
	Estimular y verificar la respuesta en el personal de salud.	Expresa opiniones, juicios fundados sobre el proceso de aprendizaje, con los aciertos y errores, fortalezas y debilidades de los estudiantes, asimismo les ayuda a saber qué deben hacer y la eficiencia con que están cumpliendo sus metas. Además les demuestra que hay otras personas a quienes les interesa lo que están haciendo. En el caso de que el desempeño sea satisfactorio, mejora la autoimagen y el sentido de competencia personal.	20`
	Dinámica de grupo	La que se culminará, habiendo logrado estrechar los lazos de camaradería, y tolerancia en el grupo.	05`
	Despedida	Se agradecerá la atención y participación del personal de la salud participante, dando por concluida el programa de intervención	02`

Total de tiempo: **30 Minutos**

Anexo 06: Croquis de la entidad



Anexo 07: Cabina de toma de muestra

El objetivo de esta cabina es acelerar la toma de muestras a diario en diferentes ciudades del país. Asimismo, estas cabinas "Portátiles" protegen al personal de salud que se expone al realizar pruebas a diferentes ciudadanos que presentan síntomas de COVID-19.



Se trata de una cabina de 2.10 metros de alto, 0.90 metros de frente y 1 metro de fondo, basada en una estructura de aluminio y panelas de policarbonato, la cual cuenta en su parte frontal con dos orificios con mangas de polietileno, mediante los cuales el personal de laboratorio podrá recoger las muestras del paciente.

Mediante el uso de esta cabina se reducirá el contacto físico del personal de la salud con pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 e inclusive ayudará a racionalizar el uso de equipos de bioseguridad entre el personal.

Durante la toma de muestra, se pueden producir molestias en el paciente, las cuales pueden desencadenar en tos, con la consecuente diseminación de aerosoles con alta carga viral. Gracias a esta cabina se reducirá el riesgo de contagio al personal de la salud y podrán trabajar en condiciones de mayor seguridad resaltó, la especialista.

Cabe resaltar que entre la toma de una muestra y otra se realizará un protocolo de desinfección para garantizar la seguridad tanto del personal que toma la muestra como del paciente.

La inversión que se requiere es aproximadamente **S/ 2700.00** soles en la implementación y la duración de estar habilitada para ser utilizada es de 3 días desde su ejecución. La capacitación para ser utilizada es tan solo un día.