



Universidad Señor de Sipán

Escuela de Posgrado

TESIS

**PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA
MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD
ATUSPARIAS**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE MAESTRA EN ESTOMATOLOGÍA**

Autora:

Bach. Pinella Vega Melissa

Asesora:

Mg. Díaz Silva Carmen Lizeth

Línea de Investigación

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2019



Universidad Señor de Sipán

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA

***“PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA
ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE
SALUD ATUSPARIAS”***

AUTORA

Bach. PINELLA VEGA MELISSA

PIMENTEL – PERÚ

2019

**PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA
ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE
SALUD ATUSPARIAS**

APROBACIÓN DE LA TESIS

Dr. Callejas Torres Juan Carlos

Asesor Metodológico

Dra. La Serna Solari Paola Beatriz

Presidenta del jurado de tesis

Dr. Callejas Torres Juan Carlos

Secretario del jurado de tesis

Mg. Díaz Silva Carmen Lizeth

Vocal del jurado de tesis

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	10
Agradecimiento	11
Resumen	12
Abstract	13
Introducción	14
PRIMERA PARTE: METODOLOGÍA Y FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	
CAPÍTULO 1. CONSTRUCCIÓN DEL MARCO TEÓRICO	
1.1 Caracterización del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología y su dinámica	19
1.1.1 Calidad en el Servicio de Odontología	
1.1.2 Determinantes sociales de Salud según la OMS	20
1.1.3 Proceso de gestión de calidad de atención en el Servicio de Odontología	21
1.1.3.1 Filosofía empresarial	23
1.1.3.2 Los procesos que se ejecutan al día a día	24
1.1.3.3 Conocimiento del negocio y sus clientes	26
1.1.3.4 Las normas de prestación de un Servicio de calidad	26
1.1.3.5 Evaluación del servicio y la gestión organizacional	28
1.1.4 Programa de gestión de calidad en el Servicio de Odontología	28
1.2 Determinación de las tendencias históricas o antecedentes del proceso de gestión de calidad en el servicio de odontología y su dinámica	37
CAPÍTULO 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y CARACTERIZACIÓN DEL CAMPO DE ACCIÓN	
2.1 Justificación del Problema	42
2.2 Diagnóstico del estado actual del proceso de gestión de calidad en los servicios de odontología	44

2.3 Marco conceptual	65
CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS Y DISEÑO DE LA EJECUCIÓN	
3.1. Definición de hipótesis	68
3.2 Determinación y conceptualización de las variables de la hipótesis	68
3.2.1 Clasificación de variables	69
3.3 Diseño de la ejecución	
3.3.1 Métodos de investigación científica y selección de técnicas, instrumentos, fuentes de investigación	71
3.3.2 Universo	71
3.3.3 Selección de muestra	
3.4.4 Forma de tratamiento de los datos	72
SEGUNDA PARTE: CONSTRUCCION DEL APORTE PRACTICO	77
CAPÍTULO 4. CONSTRUCCIÓN DEL APORTE PRÁCTICO	
4.1 Construcción del aporte práctico	
4.1.1 Fundamentación del aporte práctico	
4.1.2 Diagnóstico	
4.1.3 Planteamiento del objetivo general	78
4.1.4 Planeación estratégica	
4.2.4 Instrumentación de la estrategia	83
4.2.5 Evaluación de la estrategia	
TERCERA PARTE: VALIDACIÓN DE LOS RESULTADOS	85
CAPÍTULO 5. VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS	
5.1 Valoración de los resultados	87
5.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico	
CONCLUSIONES GENERALES	89
RECOMENDACIONES	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
ANEXOS	

ÍNDICE DE FIGURAS

Fig. 1 Proceso para brindar un servicio	24
Fig. 2 Diagrama de flujo que enseña los procesos implicados en la atención y prestación de un servicio a los pacientes de la consulta odontológica	25
Fig. 3 Sistema de organización del trabajo. Red de acciones y secuencias	26
Fig. 4 Sistema de gestión de calidad ISO 9001-2008	30
Fig. 5 Distribución de SGC	31
Fig. 6 Diagrama de interacción de procesos de realización del servicio	36
Fig. 7 Agentes facilitadores del SGC	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Desempeño – Pacientes	44
Tabla 2 Desempeño - odontólogos	44
Tabla 3 Seguridad- pacientes	45
Tabla 4 Seguridad - odontólogos	45
Tabla 5 Empatía – pacientes	46
Tabla 6 Empatía - odontólogos	46
Tabla 7 Puntualidad – pacientes	47
Tabla 8 Puntualidad - odontólogos	47
Tabla 9 Confianza –pacientes	48
Tabla 10 Confianza – odontólogos	48
Tabla 11 Eficiente – pacientes	49
Tabla 12 Eficiente - odontólogos	49
Tabla 13 Satisfacción – pacientes	50
Tabla 14 Satisfacción - odontólogos	50
Tabla 15 Comunicación – pacientes	51
Tabla 16 Comunicación - odontólogos	51
Tabla 17 Respeto – pacientes	52
Tabla 18 Respeto – odontólogos	52
Tabla 19 Asertivo – pacientes	53
Tabla 20 Asertivo – odontólogos	53
Tabla 21 Amabilidad – pacientes	54
Tabla 22 Amabilidad – odontólogos	54

Tabla 23 Claridad – pacientes	55
Tabla 24 Claridad – odontólogos	55
Tabla 25 Diagnosticar- pacientes	56
Tabla 26 Diagnosticar – odontólogos	56
Tabla 27 Suficientes – pacientes	57
Tabla 28 Suficientes – odontólogos	57
Tabla 29 Orden – pacientes	58
Tabla 30 Orden – odontólogos	58
Tabla 31 Termino –pacientes	59
Tabla 32 Termino – odontólogos	59
Tabla 33 Adecuado – pacientes	60
Tabla 34 Adecuado – odontólogos	60
Tabla 35 Seguridad – pacientes	61
Tabla 36 Seguridad – odontólogos	61
Tabla 37 Sala de espera – pacientes	62
Tabla 38 Sala de espera – odontólogos	62
Tala 39 Comodidad – pacientes	63
Tabla 40 Comodidad - odontólogos	63

ÍNDICE CUADROS

Cuadro 1 Representación de una necesidad sentida y la forma como el cliente la expresa	28
Cuadro 2 Variable dependiente	69
Cuadro 3 Variable independiente	70
Cuadro 4 Opciones de respuesta para las encuestas	73
Cuadro 5 Primera etapa Calidad	79
Cuadro 6 Segunda etapa Trato odontológico	80
Cuadro 7 Tercera etapa Atención	81
Cuadro 8 Cuarta etapa Tangibilidad	82
Cuadro 9 Evaluación de la estrategia	83
Cuadro 10 Clasificación de la estrategia por parte de expertos	84

DEDICATORIA

A mis padres

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque me otorga la oportunidad de seguir aprendiendo, me da sabiduría y paciencia al andar.

A mis padres, que siempre me apoyan en cada decisión, que con sus consejos me dan calma y me impulsan a seguir y a perseguir mis metas.

A todos aquellos pacientes y trabajadores del Centro de Salud Atusparias, por colaborar con esta investigación.

Al Dr. Callejas Torres Juan Carlos, gran persona y profesional, quien me apoyó y orientó en el desarrollo del proyecto, y con quien comparto mi pasión por la investigación.

A la Dra. Díaz Silva Carmen Lizeth, quien me asesoró y colaboró conmigo en parte de la investigación.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo elaborar un programa de gestión de calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias. Para ello, se realizó un estudio descriptivo observacional, la población estuvo conformada por 70 pacientes y a 3 odontólogos, evaluados en el Centro de Salud. Como parte de la metodología de la investigación se emplearon 2 encuestas validadas por un experto dirigido para pacientes y odontólogos. Luego se registró los resultados en una ficha de recolección de datos para realizar un análisis estadístico.

Dentro de los resultados se encontró que existe una prevalencia por una tendencia negativa en cuanto a las dimensiones para evaluar gestión de calidad como: trato odontológico, atención odontológica y elementos tangibles. Por lo tanto, se concluye que existía una deficiente calidad de atención dentro del Servicio.

Finalmente, frente a esta problemática, se decidió elaborar un Programa de Gestión de Calidad Para mejorar la atención dentro del Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias, este aporte fue evaluado y validado por un juicio de expertos.

Palabras claves: gestión, calidad, programa

ABSTRACT

The aim of this research was to develop a quality management program to improve care in the Dental Service of the Atusparias Health Center. For this, an observational descriptive study was carried out in which the problem was first determined, for this, the population was 70 patients and 3 dentists. As part of the methodology, 2 surveys for patients and dentists were validated by an expert. The results were then recorded on a data collection sheet to perform a statistical analysis.

Among the results, it was found that there is a prevalence due to a negative trend regarding the dimensions to evaluate equality management such as: dental treatment, dental care and tangible elements. Therefore, it concludes that there was a poor quality of care within the Service.

Finally, in the face of this problem, it was decided to develop a Quality Management Program to improve care within the Dental Service of Atusparias Health Center, this contribution was evaluated and validated by an expert judgment.

Keywords: management, quality, program

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, brindar una buena y adecuada atención de calidad dentro del Servicio de Odontología es de suma importancia ya que la salud estomatológica forma parte de un componente esencial de la salud en general, la cual es el sentirse bien física, psicológica y socialmente en correspondencia con el periodo dental, así también su relación con la cavidad bucal. La salud oral es importante en funciones elementales tales como la comunicación, alimentación, y el afecto, asimismo de su dependencia con temas de forma fisiológica, psicológica y social. Es por esto que el Ministerio de Salud hace énfasis en realizar una correcta atención en los Servicios de Odontología ya que asevera que la Salud Oral en el Perú compone una gran problemática de Salud Pública, por lo que es obligatorio un énfasis total del inconveniente, destinando medidas exactas para promover y prevenir la salud oral ¹. Sin embargo, se puede observar que en el Centro de Salud Atusparia, el cual cuenta con el Servicio de Odontología a tiempo completo, es decir dos turnos por día (mañana y tarde), donde se lleva a cabo la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal, aquella donde se realizan atenciones odontológicas al paciente en todas las etapas de vida incluyendo a gestantes, realizando actividades preventivas y recuperativas. El paciente es de clase económica baja, es por ello que es más susceptible a problemas odontoestomatológicos, donde se observa:

- Falta de interés del profesional.
- Inadecuada atención de los servicios de salud odontológicos
- Falta de diagnóstico en la población.
- Incorrecta llenado de historias clínicas y odontograma.
- Paciente no acude a sus citas

El realizar una correcta atención odontológica se ha determinado como un precedente para prevenir enfermedades bucodentales, a partir de la aparición de placa bacteriana, hasta daños más fuertes, como, por ejemplo, la pérdida de piezas dentarias. Además, en los pacientes con bajos recursos económicos que carecen de conocimiento sobre salud bucal se observa mayor déficit de higiene oral, y conlleva el aumento de retención de placa bacteriana y posterior aparición de caries dental; y si las lesiones de caries dental progresan rápido, se perjudica mayor estructura de la pieza dentaria.

De lo anterior, se define que el **problema científico** del presente estudio es la inadecuada gestión, limita la atención en el servicio de odontología. Del diagnóstico causal realizado se detectó que las posibles causas que originan esta problemática son:

- Limitaciones prácticas y teóricas en el proceso de gestión de calidad odontológica.
- Insuficiente capacitaciones para los odontólogos en el perfeccionamiento del proceso de gestión de la calidad en servicios odontológicos.
- Insuficiente orientación metodológica y didáctica en la valoración de brindar una atención de calidad en los servicios de odontología con respecto a los odontólogos en el proceso de gestión de calidad odontológica.

De estas causas se infiere que el **objeto de investigación** es el de proceso de gestión calidad en el servicio de odontología.

A través del objeto de investigación del proceso de gestión de calidad en el servicio de odontología, los autores manifiestan que en estados emergentes o en progreso, la importancia en la atención en los servicios de Odontología está enfocado especialmente en el tratar la prevención y promoción. La iniciación de los programas de salud bucal es vista como trascendental en la población durante el ciclo de vida. Consecuencia de ello la falta de

disponibilidad a tratamientos por la mayor parte de los pacientes y la alta prevalencia de lesiones de caries no asistidas, sepsis y pérdida de piezas dentarias a edades prematuras en la población. ^{1,2}

La International Association for Dental Research define que las diferencias mundiales en salud oral subsisten, entre países de desiguales regiones y sociedades, afectando la producción y la calidad de vida de muchas poblaciones del mundo. Hoy por hoy, la primordial preocupación y objetivo del cirujano dentista en salud pública, reside en lograr varios movimientos profesionales. Por otro lado, los indicadores de valoración sólo registran las acciones para promover, recuperar y medidas especializadas ejecutadas en la institución de trabajo. No obstante, ello no está favoreciendo a que se logre realizar una atención odontológica de calidad. ^{1,3}

Estos investigadores indican que ocuparse en calidad gravita en bosquejar, provocar y ofrecer un bien o servicio que sea útil, lo más módico posible y siempre placentero para el usuario. Sin embargo, hay deficiencia en la creación de un programa de gestión de calidad en los servicios de odontología. ^{4,5}

Por lo expuesto líneas arriba el **objetivo general** del presente estudio es confeccionar un programa de gestión de calidad para optimizar la atención en el Servicio de Odontología del Establecimiento Atusparias, asumiendo como objetivos específicos:

- Fundamentar teóricamente el proceso de gestión calidad en servicios de odontología y su dinámica.
- Determinar los antecedentes históricos de proporcionar una atención de calidad en los servicios de odontología y su dinámica.

- Caracterizar la situación actual mediante un diagnóstico de atención en el servicio de odontología del Centro de Salud Atusparia.
- Elaborar un programa de gestión de calidad para mejorar la atención odontológica en el Centro de Salud Atusparia.
- Corroborar la validez del programa de gestión de calidad en el servicio de odontología a través del método de experto o especialistas en la materia.

El **campo de acción** de la investigación es la dinámica del proceso de gestión de la calidad en servicios de odontología.

Al estudiar el proceso de gestión de la calidad y su dinámica se observa que hay que enfatizar en planificar, organizar y ejecutar.

Por lo expuesto anteriormente la **hipótesis de estudio** es: Si se elabora un programa de gestión de calidad, que tenga en cuenta la planificación, organización y ejecución, entonces se contribuye a la mejora de la atención en el servicio de odontología del Centro de Salud Atusparia.

La **significación práctica** de este estudio está dada por el impacto que generó la creación del programa de gestión de calidad para la mejora en la atención en el Servicio de Odontología.

Este programa es importante ya que el paciente recibirá la atención odontológica adecuada. Así mismo, el odontólogo tendrá las herramientas correctas y necesarias para ser capaz de desenvolverse dentro de su campo laboral realizando una buena atención de calidad.

La novedad de la investigación se fundamenta en el programa de gestión de calidad, y así poder mejorar y proponer una atención de calidad en los servicios de odontología

CAPÍTULO 1.

CONSTRUCCIÓN DEL

MARCO TEÓRICO

PRIMERA PARTE: METODOLOGÍA Y FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 1. CONSTRUCCIÓN DEL MARCO TEÓRICO

Introducción

En el presente capítulo se demuestran los conceptos teóricos, comenzando por caracterizar el proceso de gestión de Calidad de atención en Servicios de Odontología a partir de conceptos que abarcan desde el desarrollo de calidad para entender un poco más de que se trata gestión; además se establecen las consideraciones teóricas esenciales acerca de la problemática investigada; se presentan también antecedentes históricos sobre proceso de gestión de calidad.

1.1 Caracterización del proceso de gestión calidad en el servicio de odontología y su dinámica.

1.1.1 Calidad en Servicios odontológicos

Uno de los más grandes retos que posee y tendrá eternamente el sector salud, es el de conseguir más y excelentes grados de calidad de los servicios, un contenido de inquietud en todas los establecimientos prestadores de servicios de salud, entre ellos los servicios odontológicos, por lo que la calidad es un elemento primordial de posicionamiento y de competitividad⁶

En 1991, la OMS, conceptualizó la calidad de vida como "la apreciación personal de un sujeto de su escenario de vida, dentro del entorno sociocultural y de valores en que vive, en correspondencia con objetivos, expectativas, valores e intereses" ⁷. los cuales son

congruentes entre sí, de forma compleja, con el bienestar físico, psicológico, el estado de autonomía, el entorno social y las creencias religiosas.

En la actualidad, el tema de la calidad en salud y su percepción por parte de los pacientes ha ganado considerable vitalidad entre los proveedores de servicios de salud; por lo tanto, la satisfacción del paciente es un buen indicador del desempeño del tratamiento y la adherencia a la consulta o al distribuidor de la prestación. Es un utensilio útil para evaluar no solo salas de tratamiento sino también roles de comunicación (por ejemplo, posible toma de decisiones); finalmente, las opiniones de los pacientes se pueden usar sistemáticamente para optimizar la calidad de los servicios.^{9,10}

Entonces se concibe la calidad de atención en los servicios Odontología como el mayor beneficio posible para la atención de la salud bucal con los mínimos riesgos para los pacientes, con dos dimensiones entrelazadas e interdependientes, las cuales son

- La técnica: representa a la ejecución de la ciencia y la tecnología médica para proporcionar el máximo nivel de beneficios para la salud sin acrecentar los riesgos.¹⁰
- La atención interpersonal calcula el grado de adhesión a los valores, medidas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.^{8, 10}

1.1.2 Determinantes sociales de la salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Existen variados modeladores para exponer los determinantes de las divergencias en salud, entre los cuales está el modelo manejado por la Delegación de los determinantes Sociales de la Salud de la OMS^{11, 12,13}

1.1.3. Proceso de gestión de Calidad de atención en Servicios de Odontología

Son muchas las direcciones que se le han dado la exposición de la Calidad, siendo la orientación sistémica sugerido por Donabedian, quien toma en cuenta tres elementos para su disertación: la estructura, el proceso y el resultado.¹⁴

En la estructura se interpreta y se valora con que estamos lidiando, como los recursos, las normas, reglas e infraestructuras; en el proceso se reconoce como estamos desarrollando las gestiones. Finalmente, los resultados nos suministran los objetivos y propósitos conseguidos.

15 16

No basta considerar que nuestros procesos tienen calidad adecuada. Sino que también se tiene que aseverar que las resultas de la atención odontológica son médicamente necesarios. Lo principal es crear objetivos de calidad, según Fernández es la “valoración del cometido sobre las secuelas de contextos específicas.”¹⁷

Es por lo anteriormente mencionado que se puede describir un proceso de gestión de calidad en Servicios Odontológicos teniendo en cuenta lo siguiente:¹⁸

¿Qué expectativas tienen los pacientes del Servicio?

- Trato amable
- Conseguir cita para el día en que lo requieran
- Puntualidad con los horarios
- Indicaciones por escrito
- Exámenes seguros y con un correcto diagnóstico

- Procedimientos eficaces
- Confiabilidad

Los pacientes distinguen la calidad del servicio en:

- Recepción: Un recibimiento cordial, personal con definiciones perceptibles y turnos oportunos.
- Sala de espera: ambiente apropiado, ubicación, seguridad y sanitarios.
- Consultorios: Trato interpersonal, orden, pulcritud y normas de bioseguridad.

Los argumentos clave para certificar una buena atención de los pacientes son:

- Inspección y precaución de calidad
- Progreso del ejercicio
- Perspectiva a largo término
- Innovaciones continuas
- Tecnología a la vanguardia
- Inspección de costos
- Capacitación continúa de administrativos y profesionales

¿Cómo se mejora el servicio al paciente?

Es indispensable tener en cuenta las necesidades de los pacientes, para así brindar un buen servicio de acuerdo a sus expectativas y necesidades.

- Considerando las quejas y reclamos para que cualquier situación no deje de pasar por nuestras manos.
- Adquiriendo un sistema de descubrimiento y compensación de errores.

La corporación de un Proceso de Gestión de calidad en Odontología al interior de toda organización merece el reconocimiento de los compendios propios del ejercicio de la propia entidad cara a contenidos como:

1.1.3.1 La filosofía empresarial

- Contribución de la administración al control de calidad.

El punto de partida para detallar una filosofía empresarial en una organización de servicios de salud bucal empezando con la definición de la estrategia que la ubica y la proyecta hacia el futuro, lo cual se relaciona con establecer su misión de manera clara y de su visión en forma concreta, corresponde a cómo se imagina y se proyecta la empresa desde el futuro hacia el entorno previsto que la orienta como una organización exitosa, fuerte y con cuantiosos logros positivos en el campo de dominio social seleccionado en el momento actual^{16,20.. 20, 21}

La misión debe ser veraz como compromiso para los participantes de la institución y para los usuarios, que así tienen que percibirla claramente, para que, además, puedan identificarla y apoyarla con su actitud. Por consiguiente, es necesario considerar cuales son los aspectos estructurales sustanciales, tanto para el establecimiento, como para su puesta en ejercicio y su acuerdo a las posibles exigencias de una sociedad voluble.²¹

Por otro lado, la visión simboliza la ilusión de quien o quienes generaron el desarrollo de la organización. Es el propósito visto como el objetivo de desarrollo y afianzamiento de la empresa.²²

1.1.3.2 Procesos que se ejecutan en el día a día

Un proceso se puntualiza como el grupo de dinamismos que, entretrejidadas, toman una conjunto de provisiones que la institución trasmite, les añade valor con sentido para el usuario interesado en el servicio

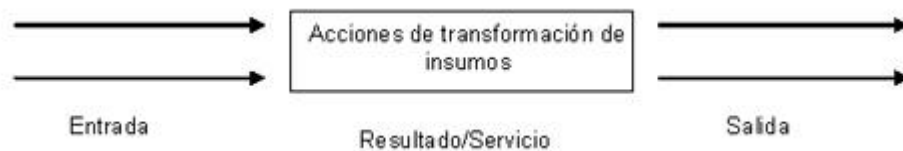


Figura 1: Proceso para brindar un servicio ²³

Un proceso puede estar elaborado por una o varias personas que se juntan dentro de una ordenación operativa que se envuelven en su ejecución en momentos desiguales con producción de resultados intermedios de mayor o menor categoría para la estructuración final del servicio que la empresa suministra a su población. Por consiguiente, la gestión por métodos es un mecanismo vital en la gestión de la calidad. ^{19, 24}

Cuando los dinamismos no se visualizan como procesos, se encuentran divididas y se enlentece la realización, lo que, a su vez, repercute en forma negativa en el desarrollo de una adecuada gestión institucional y, por consecuente, en la gestión de la calidad.

La buena caracterización de los procesos requiere llegar a entender las ocupaciones y compromisos de todos los que laboran en la organización de servicio a la población.²⁴

Se debe elaborar un esquema completo de los procesos que desarrolla la organización y un plano conceptual de cada proceso dado por cada sección de la organización, con argumento

en la estructura habitual que recibe el usuario, este se representa de forma explícita con un diagrama de flujo.

Para conseguir una conveniente clasificación gráfica de un mapa conceptual, Hall fundamenta que la administración de empresas llevada al campo de la salud bucal obtiene una óptima acción en el uso de los recursos, la validez en su cargo y la eficacia en su gestión de calidad ²³

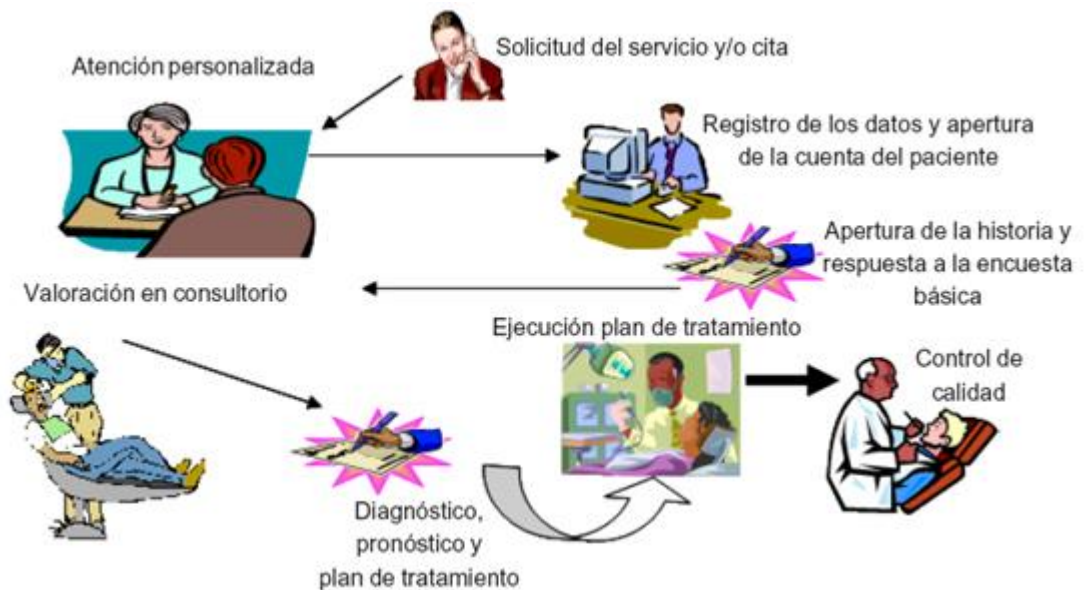


Figura 2: Diagrama de flujo que enseña los procesos implicados en la atención y prestación de un servicio a los pacientes de la consulta odontológica ²¹

Cuando se consideran todos los métodos y las series en que se da la atención a los usuarios que acuden a una organización de salud oral, el esquema conceptual se puede dar de esta manera:

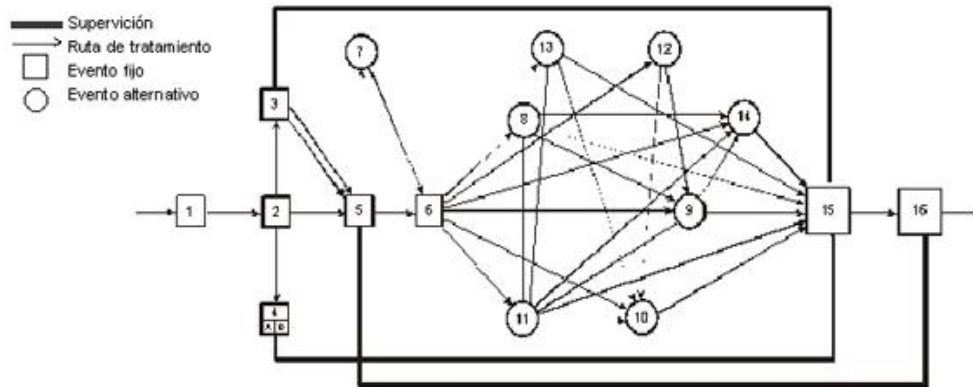


Figura 3. Subsistema de organización del trabajo. Red de actividades y secuencias

1.Recepción 2.Examen clínico inicial 3.Rayos X 4.Laboratorio: a. Clínico, b. Dental 5.Diagnóstico definitivo 6.Plan de tratamiento
7.Interconsulta médica 8.Exodoncia 9.Prótesis 10.Operatoria 11.Periodoncia 12.Endodoncia 13.Ortodoncia 14.Cirugía
15.Supervisión 16.Tratamiento terminado

Figura 3: Sistema de organización del trabajo. Red de acciones y secuencias ²²

Los diagramas de flujo de los varios técnicas que se explican en una organización, admite concebir la forma como filtra el trabajo a través de la empresa, al tiempo que presenta con simplicidad cuáles son los primordiales procesos que participan en un ejercicio determinado, ya que por esta razón se proveen los procesos de control de calidad. ²¹

1.1.3.3 Conocimiento del negocio y de sus clientes

Lo esencial es que el proveedor de servicios de salud oral cuente los conocimientos precisos y necesarios para la asistencia de un servicio odontológico eficiente con los cimientos fundamentales sean la calidad y la mejora continua.

1.1.3.4 Las normas de prestación de un servicio de calidad.

Un cliente representa un individuo que demanda atención de calidad y que paga por ella. Para un competitivo de la salud es necesario equiparar las necesidades del usuario sin olvidar que

merece ser tratado con amabilidad, respeto, responsabilidad, puntualidad y valorado como persona²⁹

Cuando el cliente se da cuenta que la atención hacia él es como persona «única», en ese preciso momento se construirá una confianza que accederá a construir una apropiada relación odontólogo-cliente.

El odontólogo tiene la responsabilidad de plantear a su cliente qué es lo mejor, lo más práctico, lo eficiente y correcto en cuanto a su tratamiento. Aquí es básico la experiencia en el campo de la odontología.

Es fundamental que el cirujano dentista que labora en una institución profesional recuerde las consideraciones importantes para lograr y mantener una atención exitosa: ^{29,30}

- La cortesía
- La tolerancia
- La gentileza
- Trato interpersonal.
- Empatía

El odontólogo debe ser capaz de concebir lo que sus pacientes pueden precisar o querer. Este debe tener contar con:

1. Permitirle hablar.
2. No impedir cuando hable.
3. Obviar distracciones.
4. Mirarlo al rostro

Tipo de necesidad	Forma de expresarla
De sentirse bien recibido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dan un vistazo antes de entrar a la consulta 2. Lo saludan a usted con mucha amabilidad
De sentirse bien comprendido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lleva a otra persona para que lo ayude a explicarse mejor 2. Repite lo que el otro dice 3. Hablan de manera lenta pero con voz sonora 4. Muestra desagrado o enojo cuando no se les entiende
De sentirse importante	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presume conocer gente importante y muy conocida 2. Exhibe joyas, lujos y demás aditamentos
De sentirse cómodo	<ol style="list-style-type: none"> 1. El cliente observa todo el entorno del consultorio, la estructura física, el sillón odontológico, la unidad dental y los otros equipos 2. Continuamente se mueve mientras se le trabaja 3. Observa con ojo crítico los movimientos del profesional y los de su equipo de auxiliares 4. Incrementa la respuesta al dolor

Cuadro 1: Representación de una necesidad sentida y la forma como el cliente la expresa ²¹

1.1.3.5 Evaluación del servicio y la gestión organizacional ³¹

Se basa en el empuje y la validez de las acciones del servicio. Los nuevos estilos de reordenamiento mundial demandan que las organizaciones empresariales sean competitivas; el sector salud no es ajeno a estas normas. Por consiguiente, el uso de instrumentos que permitan contrastar el adecuado empleo de los procedimientos con la intención de efectuar ajustes precisos para ser competitivos en el mercado es de vital importancia.

El preguntar a los usuarios es una de la modalidad más eficaz para saber cómo es la calidad del servicio prestado, escuchar sus quejas y consejos de forma directa y sincera.

1.1.4 Programa de gestión de calidad en Servicios de Odontología

Para tener éxito en un Programa de Gestión de Calidad en Servicios de Odontología, este debe tener las siguientes características:

- Marco conceptual (concepto de calidad, lugar que ésta ocupa en la cultura y valores dentro de la organización)
- Estructura y distribución que se pone al servicio de la gestión de calidad
- Actividades que se realizan para obtener la mejora continua

La valoración de las medidas admitirá confrontar los objetivos con los efectos y la representación de cómo estos objetivos fueron logrados Una estimación nos muestra qué está actuando y qué no lo está, qué hemos de conservar y qué hemos de modificar.³²

A continuación algunos sistemas de gestión de calidad en Servicios de la Salud:

- MODELO ISO (INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION):

Este modelo hace referencia a la normativa de gestión ISO 9001: 2000, estas se refieren a los aspectos juiciosos y fundamentados del sistema. ³²

PRINCIPIOS Y NORMAS DE GESTION DE CALIDAD SEGÚN ISO

1. Distribución encaminada al usuario
2. Liderazgo
3. Intervención de todas las personas de la institución
4. Orientación al proceso
5. Dirección del sistema hacia la gestión
6. Mejoramiento continuo
7. Acierto en decisiones
8. Correspondencia útil con los abastecedores



Figura 4: Sistema de Gestión de calidad ISO 9001:2008 ³²

El programa de Gestión de Calidad debe contar con: ³³

-Requisitos Generales

Aquí el Centro de Salud donde se ejecutará el programa se instituye, documenta, implementa y conserva un sistema de gestión de calidad y un proceso de mejoramiento continuo en su eficacia y la satisfacción del cliente. Por lo anterior:

- Se determinan los procesos del sistema de gestión de calidad y su utilidad a lo largo de la organización
- La serie e interacción de los procesos.
- Se dan los métodos y criterios para el control y seguimiento de los procesos identificados
- Asevera los recursos y conocimiento para la operación y verificación de los procesos identificados.
- Verifica, mide (cuando sea aplicable) y analiza los procesos del SGC
- Efectúa las actividades para llegar los resultados planteados y la mejora continua de los procesos.



Figura 5: Distribución de SGC ³³

-Inspección de documentos

Establece los elementos mínimos que sirven de guía para el control de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, así como Métodos o Instructivos y documentos de origen externo que apliquen a las condiciones de la prestación del Servicio; asegurando el contar con las ediciones vigentes y autorizadas. El director se encarga de corroborar el cumplimiento de este requisito.

-Intervención de Registros

Los registros se instituyen para determinar la evidencia de los requerimientos, así como de las actividades de los procesos involucrados en el SGC.

-Compromiso de la DIRECTIVA

El jefe del Centro de Salud y su grupo directivo, asumen la responsabilidad de iniciar, mejorar y desarrollar el SGC, brinda evidencia de su compromiso para determinar y hacer cumplir los requerimientos de los usuarios, expresado en los siguientes de aspectos:

- Informando a la organización el valor de compensar tanto las expectativas del usuario como los requerimientos legales y reglamentarios.
- Fundando la Política de Calidad y aseverando su difusión.

- Estableciendo los Objetivos de Calidad.
- Realizando las observaciones
- Asegurando la disponibilidad de los recursos.

-Orientación al usuario

En el Centro de Salud, se asevera la determinación y desempeño de los requisitos del usuario; haciendo cumplir lo estipulado en los procedimientos del servicio. La Dirección se asegura que las exigencias de los usuarios se efectúen con la intención de acrecentar su satisfacción, misma que se valora a través de una encuesta.

-Política de calidad

El director del Centro de Salud y su grupo directivo, determinan y revisan la Política de Calidad, asegurando que cumpla los siguientes aspectos:

- Sea conveniente a las actividades del Centro de Salud y tenga la responsabilidad de cumplir con los requerimientos del usuario y de mejorar el Sistema.
- El director y su grupo directivo, se aseguran de la difusión y desempeño de la política de calidad, a través de pláticas y/o carteles y el monitoreo constante de la misma.

-Objetivos de Calidad:

- Lograr que el 32.5% de las quejas resueltas sea con restitución de los derechos humanos.
- Lograr que al menos el 26% de las quejas recibidas se resuelva en breve término.
- Lograr mantener un nivel de cumplimiento de Recomendaciones y/o Conciliaciones en un 93% como mínimo.
- Lograr un 95% como mínimo de satisfacción de los beneficiarios.

-Planificación del Método de Gestión de la Calidad

El Presidente del Centro de Salud y su grupo directivo determinan los procesos y realizan la estructura del sistema de intendencia de calidad, tomando en consideración los requerimientos. Así como los objetivos de calidad.

-Responsabilidad y Jurisdicción

Se cuenta con un organigrama que describe la estructura organizacional del Centro de Salud. La Dirección Administrativa lo emite y actualiza. La autoridad y responsabilidad está documentada en las descripciones de puesto y estas son del conocimiento de cada una de las personas.

-Provisión de los recursos

El Presidente y el Director Administrativo gestionan y proporcionan los recursos inevitables para la conveniente asistencia del servicio, para implementar y darle mantenimiento al SGC, buscando alcanzar la satisfacción de las necesidades de nuestros usuarios.

-Capacidad, alineación y toma de conciencia

En el Centro de Salud, el Director Administrativo y Secretario Técnico - Ejecutivo son responsables de planear y programar la capacitación del personal, con el fin de contar con personal competente y capacitado, para proporcionar un servicio de calidad, cumpliendo con los siguientes incisos:

- Determinar y evaluar la competencia del personal a través de los requisitos establecidos en las descripciones de puestos y la concordancia con el currículo de la persona que desempeña la función.
- Proporcionar el entrenamiento específico (véase el Programa respectivo) para alcanzar y mejorar dichas competencias.

- Evaluar la efectividad del entrenamiento proporcionado.
- Asegurar que los trabajadores tomen conciencia del valor y relevancia de sus diligencias y de cómo ellos ayudan al beneficio de los objetivos de la calidad establecidos.
- Conservar y resguardar las exploraciones de la formación, adiestramiento, destrezas y práctica del personal.

-Infraestructura

El Director del Centro de Salud determina, gestiona la infraestructura, para conseguir los requisitos del servicio, dicha infraestructura contiene: consultorios adecuadamente equipados y con el espacio adecuado, lo cual permite que el personal pueda desarrollar todas las actividades diarias asignadas.

-Determinación de las exigencias respectivas con el servicio

En el Centro de Salud se identifican y determinan los requerimientos de los servicios de los usuarios de la siguiente manera:

- Los Requisitos especificados y solicitados por el usuario, los cuales deberán sujetarse a lo establecido por la legislación.
- Requisitos no especificados por el usuario, pero establecidos por el Centro de Salud como: atención personalizada y seguridad en la conducción de la pesquisa.
- Los requisitos regulatorios y lineamientos oficiales del Estado.
- Otros: Instalaciones limpias e iluminadas.

-Comunicación con el usuario

Se cuenta con los medios necesarios para establecer un adecuado lenguaje con los usuarios, fundamentalmente en del Centro de Salud, además de otros servicios como: teléfono, fax, e-mail, mensajería y una atención personalizada en las oficinas.

-Satisfacción del Usuario

Se realizan encuestas con el objetivo de recabar información para permitir la percepción de la satisfacción del usuario sobre los servicios prestados. Esta información es presentada a la dirección, en las reuniones de revisión por la directiva para la detección de áreas de oportunidad para la mejora.

-Seguimiento y medición de proceso

En el Centro de Salud se medirá en el servicio para asegurar se cumplan los requisitos del mismo. Además, se hará la verificación de los procesos del SGC a través de la Revisión de la Dirección, en la cual se verifica que el desempeño de los mismos permite llegar los objetivos de calidad preestablecidos.

-Análisis de Datos

En la Centro de Salud se determinan, recogen y analizan la información generada por los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, el plan de calidad y el cumplimiento de los objetivos de calidad, para evaluar su efectividad y a través de esto buscar la mejora continua.

-Mejora Continua

Busca mejorar continua la efectividad del Sistema de la mano con los objetivos de la calidad, se revisará la siguiente información:

- Desarrollo de los Procesos y consentimiento del Servicio.
- Labores de Alcance de observaciones por la dirección.
- Encomiendas de mejora
- Cambios que impresionan al Sistema de Gestión de Calidad. La búsqueda del avance continua se realiza mediante el monitoreo de los indicadores establecidos por la organización.

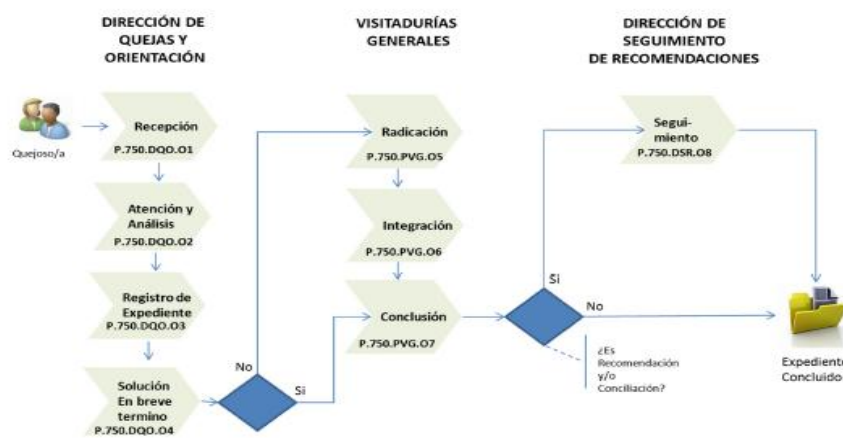


Figura 6: Diagrama de interacción de procesos de realización del servicio³³

- SISTEMA JCAHO (JOIN COMMISSION ON ACCREDITATION OF HEALTH-CARE ORGANIZATIONS)

Se refiere a los estándares, indicadores de proceso y resultados para acreditar la calidad en servicios de salud en hospitales y centro de atención primaria, el cual se renueva constantemente, este sistema se complementa con el modelo ISO.³⁴

- SISTEMA EFQM (EUROPEAN FOUNDATION FOR QUALITY MANAGEMENT)

Comparte con ISO un modelo empresarial, propone un bosquejo de referencia para la evaluación del nivel empresarial. Un diagnóstico organizacional causal se conceptualiza como una investigación sistemática y habitual de las acciones y consecuencias.³⁵



Figura 7: Agentes facilitadores del SGC ³⁵

FUNDAMENTOS DE LA EXCELENCIA SEGÚN MODELO EFQM:

1. Disposición a los productos
2. Prioridad al cliente
3. Ser líder con los objetivos
4. Gestión por técnicas y hechos
5. Progreso y alcance de las personas
6. Instrucción, invención y mejora continúa
7. Proceso de alianzas
8. Compromiso social

1.2 Determinación de las tendencias históricas o antecedentes del proceso de gestión de calidad en el servicio de odontología y su dinámica.

Para entender el perfeccionamiento del proceso de gestión calidad en los servicios de Odontología, se parte del análisis tendencial realizado al objeto de la investigación, teniendo

como indicadores de análisis, el nombre que ha adoptado a través del tiempo, y su clasificación.

Primera etapa: Industrialización. Siglo XIX

Para concebir la concepción de calidad es necesario ir al siglo XIX, en los años de la Revolución Industrial, cuando la labor manual es desplazada por la responsabilidad mecánica. En la Primera Guerra Mundial, nace el rol del supervisor, que era el responsable de inspeccionar la certeza de las actividades que los jornaleros ejecutaban. Es la primera señal de inspección de calidad.³⁶

En los años 1930 y 1950, las agrupaciones dejan ver su beneficio por la intervención, y por los exámenes estadísticos. Dichos métodos se conocieron aventajados por las tecnologías de la estación. Se transitó del reconocimiento a un registro más general.³⁷

En 1950 y 1980, las asociaciones revelan que el seguimiento estadístico no es apto. Hay necesidad de extraer los métodos en periodos y, tras una etapa de evaluación, descubrir los fallos que se originen en ellas. En estos años nacen los primeros sistemas de calidad y las compañías dan mayor predilección por la calidad brindada por los servicios.^{36, 37}

En los años 80 y 90, la calidad se ocupa como un asunto estratégico. Este es una de las etapas más evidentes que ha tenido la noción, pues a raíz de esta etapa se establecen las técnicas para mejorar. La calidad, que ahora ya no es suscitada por interventores sino por la dirección, se descubre como una mejoría profesional.³⁸

En los años 90 a la actualidad, se genera un nuevo concepto de gestión de calidad. También, el rol del usuario tiene mayor peso que en la etapa anterior, los métodos se perfeccionan y se adaptan.³⁸

Segunda etapa: Actualidad

Los antecedentes más recientes se encontraron una investigación del Dr. Oscar Adolfo Fernández, quien describe que la calidad en salud es un aliento nuevo, con una historia popular y en arriesgado progreso. Su objetivo es alcanzar la evolución de las organizaciones y sistemas sanitarios. Uno de los desafíos en la mutación de las organizaciones de salud es emplear tácticas e instrumentos de Gestión de Calidad para optimizar el trabajo institucional y la calidad de vida de todos los colaboradores.

El concepto de Calidad en Salud es encuadrado en cinco compendios primordiales: prestancia profesional, recursos eficaces, menor riesgo para el usuario, alto nivel de complacencia y el impacto concluyente que obtiene en la Salud.⁴

En la actualidad, se considera que las encuestas son los principales instrumentos de medición, ya que acceden abordar inconvenientes determinados y las etapas que llevan a cabo mediante las sucesivas etapas:³⁹

- Darse cuenta de las necesidades de los usuarios
- Establecer la metodología de la investigación
- Confeccionar las interrogaciones de un cuestionario
- Formalizar la encuesta

No obstante, actualmente no existen suficientes creaciones de programas de gestión de calidad para optimizar la atención en Odontología.

Conclusiones parciales

Al caracterizar el proceso de gestión calidad en el servicio de estomatología, haciendo un diagnóstico de la atención y de la gestión de esta en la población como en los mismos

trabajadores cirujanos dentistas, donde se desconoce cómo realizar una buena atención de calidad hacia los pacientes, se considera realizar un programa de gestión para perfeccionar la atención en el servicio de odontología para favorecer la evaluación y posterior tratamiento de los individuos. Un conocimiento sobre atención de calidad es importante para realizar un diagnóstico diferencial de salud bucal de la población y así poder tomar decisiones de control y manejo adecuadas.

Detectar, evaluar, registrar y medir el proceso de gestión de calidad en el servicio de odontología apropiadamente es substancial, porque ello nos proporciona claves de eventos de interés en individuos o sociedades. La investigación del proceso de gestión de calidad en odontología debe ser abordada con profundidad en la odontología, para garantizar su diagnóstico, valoración y registro adecuados. Es por ello que contar con el conocimiento del tema permite priorizar la atención. Por esto es necesaria la creación de programas de gestión salud en la atención para controlar los factores asociados a su presencia.

CAPÍTULO 2.

JUSTIFICACIÓN DEL

PROBLEMA Y

CARACTERIZACIÓN DEL

CAMPO DE ACCIÓN

CAPÍTULO 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y CARACTERIZACIÓN DEL CAMPO DE ACCIÓN

Introducción

El capítulo aborda la justificación de la problemática a partir del proceso de gestión de calidad en el área de odontología y su dinámica. Se hace un estudio del análisis del problema partiendo de estudios de otros autores. Se aplicaron instrumentos y técnicas de evaluación, haciendo un procesamiento estadístico para procesar los datos para llegar a la conclusión de la existencia del problema planteado en la investigación.

2.1. Justificación del Problema

La atención en el servicio de odontología ha venido siendo evaluada por diferentes investigadores, en diferentes tipos de poblaciones y con diferente metodología ⁴⁰, es así como:

En el 2015, Bermúdez IF, Delgado IM, ejecutaron una investigación para estimar la calidad en la atención estomatológica que ofrecen los estudiantes de Cirugía I a pacientes de la Universidad Autónoma de Nicaragua; el prototipo estuvo compuesta por 144 pacientes que concurrieron en dichos meses y 63 alumnos realizan procedimientos quirúrgicos en el curso de Cirugía Oral III, se apreció como bueno un 71% de los estudiantes, 16% como regular y 13% malo. Concluyeron que la dimensión más importante para evaluar calidad fue la relación interpersonal. ⁴¹

Urquiga Melquiades,D en el año 2015. Realizó un estudio evaluando la atención odontológica en un establecimiento de Cajamarca, halló un 39.9 % de insatisfacción con la calidad del servicio en los usuarios y un 60.1 % de satisfacción. Las dimensiones en las que

se descubrió mayor insatisfacción fueron tangibilidad y confiabilidad. ⁴²

Forrelat M. en 2014, evaluó la calidad en servicios de Salud mediante la utilización de Servqual, aquí encontró que las dimensiones de elementos tangibles y contenido de respuesta pronta son los puntos débiles de los Centros de Salud, estos mismos eran ventajas en las compañías de seguros. Señala que la calidad se mantiene en el cálculo de resultados, de procesos y de la satisfacción de los pacientes, y su objetivo es adquirir la mejora continua. ⁴³

Kaldenberg, D et al en el año 2014 realizaron una investigación para determinar la atención odontológica en consultorios, utilizaron Servqual en la medición de calidad de atención. Determinaron que las dimensiones de confiabilidad y seguridad tuvieron la satisfacción más baja y las dimensiones de tangibilidad y empatía la satisfacción más alta. ⁴⁴

Aliaga Towsen R, en el 2016 investigó acerca de la atención médica en la Clínica Cayetano Heredia, donde determinó un 34.4 % de satisfacción por parte de los pacientes y un 65.6% de insatisfacción. Aquí se encontró que las dimensiones de confiabilidad y capacidad de respuesta consiguieron los porcentajes más bajos y altos respectivamente. Se situó en último lugar la dimensión de elementos tangibles. ⁴⁵

Sifuentes A. en el año 2015, realizó un estudio utilizando Servqual para medir la atención en el hospital Nacional Cayetano Heredia, estudió 250 pacientes, donde halló que el 97.9 % de encuestados muestran sus perspectivas al tope. Se acertó a la respuesta con un 46.2 %. La segunda dimensión prevalecida fueron los elementos tangibles con un 24.3 %. ⁴⁶

Cerna N en el año 2014 estudió la atención en el Servicio en un centro de salud Baños del Inca, dando como resultado que el 42.2 % de los pacientes estaban satisfechos con el servicio. Las dimensiones de menor nivel de satisfacción fueron respuesta pronta con un 29%, y las demás dimensiones no lograron superar el 50 % excepto la empatía con un 54 %.

47

2.2 Diagnóstico del estado actual de la dinámica del proceso de gestión de calidad en los servicios de odontología

Para determinar el estado actual de la dinámica del proceso de gestión de calidad en servicios de odontología del Centro de Salud Atusparias, se operacionalizó la variable dependiente, donde se realizaron encuestas a 70 pacientes y 3 odontólogos con 20 preguntas cada una.

Tabla 1. Desempeño del Odontólogo - Pacientes

		F	%
Válido	A	3	10,0
	MA	4	13,3
	N_ADA	2	6,7
	MDA	9	30,0
	DA	12	40,0
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 2. Desempeño del Odontólogo – Odontólogos

		F	%
Válido	MDA	1	33,3
	DA	2	66,7
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 1 y 2) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *Sabe Ud. si el odontólogo está capacitado para desempeñarse correctamente dentro del Servicio de Odontología;* donde podemos ver que en ambas tablas coinciden con una tendencia negativa, lo cual quiere decir que tanto pacientes como odontólogos creen que el profesional no está capacitado para desempeñarse en la consulta odontológica.

Tabla 3. Seguridad – Pacientes

		F	%
Válido	A	6	20,0
	MA	6	20,0
	N_ADA	8	26,7
	MDA	6	20,0
	DA	4	13,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 4. Seguridad – Odontólogos

		F	%
Válido	MA	2	66,7
	MDA	1	33,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 3 y 4) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Ud.se siente seguridad en la atención dental? y ¿Ud. brinda seguridad a sus pacientes al momento la consulta dental?* respectivamente, Dando como resultado en ambas tablas una tendencia positiva, lo cual quiere decir que el odontólogo si transmite seguridad al paciente en la consulta odontológica.

Tabla 5. Empatía – Pacientes

		empatía	
		F	%
Válido	A	3	10,0
	MA	5	16,7
	N_ADA	3	10,0
	MDA	8	26,7
	DA	11	36,7
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 6. Empatía – Odontólogos

		empatía	
		F	%
Válido	A	1	33,3
	MDA	1	24,6
	DA	1	15,5
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 5 y 6) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El odontólogo del Centro de Salud muestra empatía con Ud.?* y *¿Ud. demuestra empatía con sus pacientes?* respectivamente. En la tabla 1 podemos ver que se inclina para una tendencia negativa, por otro lado, en la tabla 2 existe una tendencia positiva. Esto quiere decir que los pacientes piensan que el odontólogo no demuestra empatía al momento de la consulta. Sin embargo, los odontólogos si sienten que se muestran empáticos.

Tabla 7. Puntualidad – Pacientes

		puntualidad	
		F	%
Válido	A	5	16,7
	MA	4	13,3
	N_ADA	3	10,0
	MDA	8	26,7
	DA	10	33,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 8. Puntualidad – Odontólogos

		puntualidad	
		F	%
Válido	A	1	18,7
	MDA	1	15,2
	DA	1	33,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 7 y 8) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Ud. sabe el horario del odontólogo, este llega puntual a las consultas?* y *¿Ud. Llega puntual al Centro de Salud?* Ambas tablas corresponden a una tendencia negativa, es decir que ambos grupos de encuestados coinciden en que el odontólogo no es puntual en la consulta.

Tabla 9. Confianza – Pacientes

		confianza	
		F	%
Válido	A	3	10,0
	MA	4	13,3
	N_ADA	4	13,3
	MDA	7	23,3
	DA	12	40,0
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 10. Confianza – Odontólogos

		Confianza	
		F	%
Válido	MDA	1	33,3
	DA	2	66,7
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 9 y 10) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El odontólogo le transmite a usted confianza? y ¿Ud. les transmite confianza a sus pacientes al momento de la consulta dental?* respectivamente. Ambas tablas se inclinan por una tendencia negativa, es por ello que se concluye que tanto pacientes como odontólogos no creen que existe un ambiente de confianza durante la consulta dental.

Tabla 11. Eficiente – Pacientes

		eficiente	
		F	%
Válido	A	6	20,0
	MA	4	13,3
	N_ADA	3	10,0
	MDA	10	33,3
	DA	7	23,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 12. Eficiente – Odontólogos

		eficiente	
		F	%
Válido	A	2	53,5
	MA	1	23,3
	N_ADA	1	23,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 11 y 12) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El odontólogo resuelve rápidamente y de forma eficaz algún inconveniente durante la consulta dental?* y *¿Ud. sabe resolver algún inconveniente en la consulta dental?* respectivamente. En la tabla 1 se muestra una tendencia negativa, es decir que los pacientes opinan que el odontólogo no es eficiente al momento de resolver algún inconveniente en la consulta dental. Por el contrario, en la tabla 2 existe una tendencia positiva, es decir los odontólogos si se sienten capaces de enfrentar y solucionar los percances que se presenten en el trabajo.

Tabla 13. Satisfacción – Pacientes

		satisfacción	
		F	%
Válido	A	4	13,3
	MA	5	16,7
	N_ADA	4	13,3
	MDA	9	30,0
	DA	8	26,7
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 14. Satisfacción – Odontólogos

		satisfacción	
		F	%
Válido	MA	1	33,3
	MDA	2	66,7
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 13 y 14) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Ud. Se siente satisfecho con el trato y los tratamientos realizados por el odontólogo?* y *¿Sus pacientes se sienten satisfechos con el trato y los tratamientos realizados por Ud.?* respectivamente. En ambas tablas se aprecia una tendencia negativa ya que pacientes y odontólogos opinan que existe una insatisfacción con la consulta dental.

Tabla 15. Comunicación – Pacientes

		comunicación	
		F	%
Válido	A	6	20,0
	MA	3	10,0
	N_ADA	4	13,3
	MDA	8	26,7
	DA	9	30,0
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 16. Comunicación – Odontólogos

		comunicación	
		F	%
Válido	A	1	23,3
	MDA	1	23,3
	DA	2	53,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 15 y 16) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Existe una buena comunicación entre Ud. Y el odontólogo?* y *¿Existe una buena comunicación entre Ud. y el paciente?*. En ambas tablas se puede apreciar una tendencia negativa, es decir que tanto pacientes como odontólogos piensan que no existe una buena comunicación entre profesional y paciente en el servicio de odontología.

Tabla 17. Respeto – Pacientes

		respeto	
		F	%
Válido	A	9	30,0
	MA	8	26,7
	N_ADA	5	16,7
	MDA	4	13,0
	DA	4	13,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 18. Respeto – Odontólogos

		respeto	
		F	%
Válido	A	2	66,7
	MDA	1	33,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 17 y 18) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Sientes que el odontólogo es respetuoso con sus pacientes? y ¿Existe un tratado respetuoso y cordial entre Ud. y el paciente?* respectivamente. Ambas tablas muestran una tendencia positiva, lo que significa que tanto pacientes como odontólogos piensan que si hay un ambiente respetuoso entre paciente y profesional.

Tabla 19. Asertivo – Pacientes

		asertivo	
		F	%
Válido	A	3	10,0
	MA	3	10,0
	N_ADA	5	16,7
	MDA	9	30,0
	DA	10	33,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 20. Asertivo – Odontólogos

		asertivo	
		F	%
Válido	A	2	53,3
	N_ADA	1	23,3
	DA	1	23,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 19 y 20) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El odontólogo usa un lenguaje asertivo y conveniente para realizar la atención odontológica?* y *¿Ud. usa un lenguaje asertivo para la atención dental?* respectivamente. En la tabla 1 se muestra una tendencia negativa, es decir que los pacientes piensan que el odontólogo no utiliza un lenguaje asertivo en la consulta dental. Por otro lado, en la tabla 2 existe una tendencia positiva, ya que los odontólogos si piensan que usan un lenguaje asertivo y adecuado.

Tabla 21. Amabilidad – Pacientes

		amabilidad	
		F	%
Válido	A	4	13,3
	MA	4	13,3
	N_ADA	6	20,0
	MDA	9	30,0
	DA	7	23,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 22. Amabilidad – Odontólogos

		amabilidad	
		F	%
Válido	A	2	66,7
	DA	1	33,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 21 y 22) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: ¿El odontólogo expresa amabilidad a través de sus gestos? y ¿Ud. sabe expresar amabilidad a través de sus gestos? respectivamente, La tabla 1 se inclina hacia una tendencia negativa, ya que los pacientes creen que el odontólogo no expresa amabilidad. Sin embargo, en la tabla 2 los odontólogos si creen expresar amabilidad a través de sus gestos.

Tabla 23. Claridad – Pacientes

		claridad	
		F	%
Válido	A	4	13,3
	MA	5	16,7
	N_ADA	5	16,7
	MDA	9	30,0
	DA	7	23,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 24. Claridad – Odontólogos

		claridad	
		F	%
Válido	A	1	23,3
	MDA	1	23,3
	DA	2	53,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 23 y 24) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿La información sobre salud dental entregada por el odontólogo es clara y detallada?* y *¿La información entregada a sus pacientes sobre salud dental es clara, detallada y sin tecnicismos?* respectivamente. Ambas tablas tienen una inclinación negativa, ya que pacientes y odontólogo opinan que no se brinda información clara respecto a los servicios odontológicos.

Tabla 25. Diagnosticar – Pacientes

		diagnosticar	
		F	%
Válido	A	4	13,3
	MA	5	16,7
	N_ADA	3	10,0
	MDA	8	26,7
	DA	10	33,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 26. Diagnosticar – Odontólogos

		diagnosticar	
		F	%
Válido	A	1	33,3
	N_ADA	2	66,7
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 25 y 26) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El odontólogo realiza un buen diagnóstico y resuelve sus dudas del tratamiento dental que se va a realizar?* y *¿Ud. realiza un buen diagnóstico y resuelve dudas del tratamiento dental que se va a realizar?* respectivamente. Ambas tablas muestran una tendencia negativa, ya que tanto pacientes como odontólogos creen que el profesional no realiza un buen diagnóstico y que no es capaz de resolver interrogantes sobre el tratamiento dental.

Tabla 27. Suficientes– Pacientes

		suficientes	
		F	%
Válido	A	6	16,7
	MA	4	13,3
	N_ADA	2	6,7
	MDA	8	26,7
	DA	9	36,7
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 28. Suficientes – Odontólogos

		suficientes	
		F	%
Válido	N_ADA	1	33,3
	DA	2	66,7
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 27 y 28) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Según Ud., la programación es adecuada?* y *¿Las citas que programa a sus pacientes son suficientes para sus tratamiento?* respectivamente. Ambas tablas muestran una tendencia negativa, ya que pacientes y odontólogos piensas que las citas brindadas en el servicio de Odontología no son suficientes para culminar el tratamiento dental de cada paciente.

Tabla 29. Orden– Pacientes

		orden	
		F	%
Válido	MA	7	23,3
	N_ADA	2	6,7
	MDA	6	20,0
	DA	15	50,0
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 30. Orden – Odontólogos

		orden	
		F	%
Válido	MDA	1	33,3
	DA	2	66,7
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 29 y 30) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Existe un orden de los pacientes en la atención odontológica?* Ambas tablas muestran una tendencia negativa, ya que pacientes y odontólogos opinan que no existe un orden en la consulta dental.

Tabla 31. Termino– Pacientes

		termino	
		F	%
Válido	A	5	16,7
	MA	4	13,3
	N_ADA	3	10,0
	MDA	9	30,0
	DA	9	30,0
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 32. Termino – Odontólogos

		termino	
		F	%
Válido	A	1	23,3
	MA	1	23,3
	N_ADA	2	53,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 31 y 32) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El odontólogo termina el tratamiento odontológico en la fecha concreta? y ¿Ud. termina el tratamiento en las fechas correctas?* respectivamente. Ambas tablas presentan una tendencia negativa, ya que ambos grupos interrogados piensan que el profesional no logra terminar el tratamiento odontológico completo.

Tabla 33. Adecuado– Pacientes

		adecuado	
		F	%
Válido	A	4	13,3
	MA	6	20,0
	N_ADA	4	13,3
	MDA	9	30,0
	DA	7	23,3
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 34. Adecuado – Odontólogos

		adecuado	
		F	%
Válido	MA	1	23,3
	N_ADA	1	23,3
	MDA	2	53,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 33 y 34) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿Siente que el horario de consulta odontológica establecido es el adecuado?* Ambas tablas tienen una tendencia negativa, ya los dos grupos encuestados piensan que no el horario en el servicio de odontología no es el adecuado.

Tabla 35. Sugerencias– Pacientes

		sugerencias	
		F	%
Válido	A	3	10,0
	MA	5	16,7
	N_ADA	5	16,7
	MDA	3	10,0
	DA	14	46,7
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 36. Sugerencias– Odontólogos

		sugerencias	
		F	%
Válido	MA	1	23,3
	N_ADA	1	23,3
	MDA	2	53,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 35 y 36) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El Centro de Salud toma en cuenta sus sugerencias y reclamos? y ¿Ud. toma en cuenta las sugerencias y reclamos dados por sus pacientes?* respectivamente. Ambas tablas muestran inclinación hacia una tendencia negativa, ya que pacientes y odontólogos piensan que no se toma en cuenta reclamos y sugerencias de los pacientes para mejorar el servicio de odontología.

Tabla 37. Sala– Pacientes

		Sala	
		F	%
Válido	A	4	13,3
	MA	5	16,7
	N_ADA	5	16,7
	MDA	4	13,3
	DA	12	40,0
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 38. Sala– Odontólogos

		Sala	
		F	%
Válido	A	1	23,3
	MDA	1	23,3
	DA	2	53,3
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 37 y 38) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El establecimiento tiene ambiente de espera para la consulta odontológica?* Ambas tablas muestran una tendencia negativa, ya que tanto pacientes como odontólogos opinan que no existe un espacio determinado para sala de espera en el servicio de odontología.

Tabla 39. Comodidad– Pacientes

		Comodidad	
		F	%
Válido	A	6	20,0
	MA	4	13,3
	N_ADA	4	13,3
	MDA	5	16,7
	DA	11	36,7
	Total	30	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Tabla 40. Comodidad– Odontólogos

		Comodidad	
		F	%
Válido	MDA	1	33,3
	DA	2	66,7
	Total	3	100,0

Fuentes: Elaborado por el autor.

Las tablas anteriores (tabla 39 y 40) corresponden al ítem del instrumento donde se interroga: *¿El servicio de odontología cuenta con consultorios cómodos, agradables y limpios?* En ambas tablas se puede apreciar una tendencia negativa, ya que ambos grupos de encuestados piensan que el servicio de Odontología no cuenta con consultorios cómodos para una mejor experiencia en la consulta dental.

Conclusiones parciales

Según las encuestas realizadas a los pacientes y odontólogos del Centro de Salud Atusparias se puede concluir que existe una deficiente atención de calidad en el área de Odontología. En dichas encuestas se tomaron en cuenta algunas dimensiones dando como resultado que hay un bajo nivel de capacitaciones por parte del odontólogo en cuanto a empatía, puntualidad,

confianza, eficiencia, comunicación, lenguaje asertivo, amabilidad, horarios inadecuados. También se puede determinar que los pacientes no se encuentran satisfechos con los tratamientos realizados, no existe un buen diagnóstico de las enfermedades bucodentales, las citas no son suficientes, no existe un orden en la consulta, el horario no es el adecuado, que no se toma en cuenta los reclamos o sugerencias de los pacientes y los espacios no son los óptimos (tangibilidad). Por lo contrario, si existe seguridad y respeto.

Estos resultados se pueden comparar con las bases teóricas tomadas en cuenta para la elaboración de esta investigación donde Urquiga concluyó en su investigación que la mala atención odontológica se determinó por la falta de tangibilidad y confianza, Por otro lado, Rodríguez determinó como punto débil el respeto pero que si había confianza. También, Kaldenberg dio a conocer que las dimensiones de confianza y seguridad estaban en un nivel bajo para una atención de calidad, sin embargo encontró una alta empatía. De igual manera concluyeron Aliaga, Sifuentes y Cerna.

La búsqueda de bases teóricas relacionadas al tema y antecedentes que muestran un precedente del objeto en estudio, se puede concluir que existe una mala atención de calidad en los Servicios de Odontología.

Es por esta razón, la necesidad de crear un programa de gestión de calidad para mejorar la atención en los servicios de Odontología para que de esta manera proporcionar un mejor tratamiento a los pacientes.

2.3 Marco conceptual

- Atención:

Grupo de servicios que proveen al usuario para advertir, conocer o rehabilitar un padecimiento.^{48,49}

- Atención Odontológica:

Es la respuesta técnico-científica de la profesión para dar solución a los inconvenientes de salud bucal a través de la asistencia, docencia y la investigación odontológica. Componentes que son completados durante el proceso de atención y cuyos interesados habituales estarán personificados por los usuarios de los servicios odontológicos, el personal en formación y demás actores sociales vinculados con dicho proceso.⁵⁰

- Calidad:

Estado en el que un acúmulo de particularidades innatas desempeña la necesidad o perspectiva establecida, implícita y necesaria.⁵¹

- Calidad de la atención Odontológica:

Propiedad que la atención odontológica tiene en grados versátiles relación con la estructura, proceso y resultados; resultando en la satisfacción del paciente. Es cuando se concede atención odontológica al usuario.⁵²

- Gestión

Proceso a través del cual se logra, extiende o usa una diversidad de recursos esenciales para apoyar los objetivos de la organización. Grupo de acciones encaminadas a satisfacer las solicitudes de atención médica del usuario, mediante la institución prestadora de servicios de salud⁵³

- Odontología

Es una disciplina médica que está a cargo del estudio del sistema Estomatognático, formado por el grupo de órganos y tejidos que se hallan en la cavidad oral, cráneo, cara y cuello. ⁵⁴

- Proceso

Cumulo de acciones consecutivas, regidas al logro de un objetivo. Serie de conocimientos, pasos y operaciones que se siguen con cierto orden para realizar algo. ⁵⁵

-Programa:

Sirve para denotar aquella agrupación de actividades que tanto en **secuencia** o **simultáneas** son realizadas por un equipo de individuos a fin de que se efectúe un objetivo.

^{56, 57}

- Programa de Gestión de Calidad:

Es un instrumento que utilizan las organizaciones que quieren que sus servicios desempeñen grandes estándares de calidad y así obtener y mantener la satisfacción de sus pacientes. ⁵⁸

- Usuario:

Todo aquel individuo que requiera y adquiera la prestación de servicios de atención médica.

⁵⁹

CAPÍTULO 3.

HIPÓTESIS Y DISEÑO DE

LA EJECUCIÓN

CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS Y DISEÑO DE LA EJECUCIÓN

Introducción

En el capítulo se definió la hipótesis de la investigación, la variable de trabajo, con su respectiva operacionalización. Se delimitó el tipo de investigación y los métodos y técnicas a utilizar; así como la población y la forma de análisis de las informaciones estadísticas.

3.1. Definición de hipótesis

Si se elabora un programa de gestión de calidad, que tenga en cuenta la planificación, organización y ejecución, entonces se contribuye a la mejora de la atención en el servicio de odontología del Centro de Salud Atusparias.

3.2. Determinación y conceptualización de las variables de la hipótesis

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Programa gestión de calidad en el Servicio de Odontología del centro de Salud Atusparias

Conceptualización: Es un grupo de operaciones que se llevan a cabo para la mejora de la atención en el Servicio de Odontología, promoviendo campañas y capacitaciones en gestión.

VARIABLE DEPENDIENTE:

Atención en el servicio de odontología

Conceptualización: Proceso de conductual del profesional Cirujano Dentista con sus pacientes.

3.2.1 Clasificación de las variables: Cuadro 2. Variable dependiente

	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICA E INSTRUMENTOS	FUENTES DE VERIFICACION
VARIABLE DEPENDIENTE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA	CALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitaciones - Seguridad - Empatía - Puntualidad - Confianza - Capacidad de respuesta del Odontólogo - Satisfacción del paciente 	<ul style="list-style-type: none"> - Encuesta a pacientes - Encuesta a trabajadores del Centro de Salud - Análisis documental 	<ul style="list-style-type: none"> -Pacientes - Trabajadores del Centro de Salud Atusparias
	TRATO ODONTOLOGICO	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación - Respeto - Lenguaje - Gestualidad 		
	ATENCION ODONTOLOGICA	<ul style="list-style-type: none"> - Correcta información - Correcto diagnostico - Programación de citas - Orden en la consulta - Tratamientos - Horarios - Quejas y reclamos 		
	TANGIBILIDAD (INSTALACIÓN E INFRAESTRUCTURA)	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de espera - Ambientes - Consultorios 		

Cuadro 3 Variable independiente

	DIMENSIONES	INDICADORES
<p style="text-align: center;">VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</p>	FUNDAMENTACIÓN	Se basa en optimizar la calidad en el Servicio de Odontología, se fundamenta así el programa propuesto
	DIAGNÓSTICO	Establece el estado real del objeto y pone en manifiesto el problema en el cual se desarrolla el programa
	PLANTEAMIENTO	Se establece el objetivo general del programa
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad -Trato Odontológico -Atención Odontológica -Tangibilidad (Instalación e infraestructura)
	IMPLEMENTACIÓN	Se explora la aplicación, el tiempo, responsables y participantes del programa
	EVALUACIÓN	Evaluación de las etapas del programa, así como la valoración

3.3. Diseño de la ejecución

3.3.1. Métodos de investigación científica y selección de técnicas, instrumentos, fuentes de verificación

Transversal: Ya que mide el fenómeno estudiado en una muestra poblacional en un solo momento dado.

Observacional: El investigador solo observó el fenómeno dado.

Descriptivo: Indagar el suceso en que se exhibe las variables

3.3.2. Universo.

La población estuvo constituida por los pacientes adultos que acudieron al servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias durante junio y julio del 2108, los cuales son 70. Asimismo, por los 3 odontólogos que trabajan actualmente en la institución.

3.3.3. Selección de muestra.

Unidad de análisis: Pacientes que acudan al servicio de odontología del Centro de Salud Atusparias y odontólogos que trabajen en dicho establecimiento, que cumplan con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos que cuentan con SIS.

- Pacientes que estén dentro del rango de edad: 30 a 59 años.

- Pacientes adultos que acudan al Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias durante los meses de junio y julio.
- Odontólogos que trabajen actualmente en el Centro de Salud Atusparias.

Criterios de exclusión:

- Pacientes adultos que no cuente con seguro de salud SIS.
- Pacientes que estén fuera del rango de edad: 30 a 59 años.
- Pacientes adultos que no acudan al Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias.

Método de investigación: Observación

Tamaño de muestra: Aleatoria por conveniencia, 70 pacientes y 3 odontólogos del Centro de Salud Atusparias

3.4.4. Forma de tratamiento de los datos.

a) Permiso de la Jefa del Centro de Salud Atusparias:

Se acudió al Centro de Salud Atusparias para pedir permiso a la Jefa del establecimiento para poder recolectar la información de los pacientes mediante encuestas, aquí se le entregará el consentimiento informado, en el cual ella dará su autorización para la recopilación de la información **Ver anexo 3**

b) Selección de pacientes y odontólogos

Dicha muestra fue obtenida en el Centro de Salud Atusparias en el distrito de José Leonardo Ortiz de la provincia de Chiclayo; se seleccionó la muestra calculada de pacientes que tengan entre 30 y 59 años de edad que acudieron a atenderse en el Servicio de Odontología y que cuenten con los criterios de inclusión ya antes mencionados. También se tomaron en cuenta los odontólogos que actualmente trabajen en dicha Institución.

c) Recolección de información

Una vez obtenido el permiso de la jefa del Centro de Salud, se realizó la encuesta a los pacientes y odontólogos del Centro de Salud Atusparias de la muestra con los ítems específicos para evaluar la atención en el Servicio de Odontología.

Previo a la entrega se les explicó el propósito del estudio, especificando el anonimato de la encuesta y la importancia de la veracidad de sus respuestas.

Las encuestas contienen 20 preguntas, siendo la valoración de cada pregunta:

Ver anexo 4 y 5

1	De acuerdo (DA)
2	Medianamente de acuerdo (MA)
3	Ni de acuerdo ni desacuerdo (N_ADA)
4	Medianamente en desacuerdo (MDA)
5	Desacuerdo (DA)

Cuadro 4 Opciones de respuesta de las encuestas

d) Aplicación de principios éticos

El estudio, como acción humana tuvo un elemento que la establece y este es el componente ético. En este sentido, la investigación científica puede considerarse como buena, si las repercusiones originadas consiguen afectar la práctica y se incrementa el conocimiento en la teoría educativa.

Expreso los siguientes principios éticos para esta investigación:

- Responsabilidad hacia la ciencia, hacer investigación que amplíe el conocimiento o profundice su entendimiento.
- Determinar cómo los efectos son difundidos y usados para la educación y a la sociedad.
- Contribuir a la educación de los estudiantes una formación integral que implique un buen desempeño docente.
- Respeto por la privacidad y la confidencialidad. Los participantes en la investigación son el corazón de la conducta de la investigación ética con los sujetos participantes.
- Desarrollo honesto de la encuesta aplicada en la investigación.

Validez científica, como principio ético establece el deber de diseñar un propósito claro de crear conocimiento con credibilidad.

e) Procesamiento para análisis de datos

El registro de datos se encontró en las hojas de recolección, los cuales fueron vaciados a una base de datos de Microsoft Office Excel 2007 (Microsoft Corporation,

Washington, USA). Luego se verificaron las concordancias y el control de calidad, se exportaron al programa estadístico SPSS en español (versión 22)

Las variables se expresaron en porcentajes con una confianza del 95% establecido por la técnica de muestreo, donde fueron expresados en tablas. Se obtuvieron datos de distribución de frecuencias de las variables cualitativas para contrastar la hipótesis.

Conclusiones parciales

- Se definió la hipótesis de la investigación
- Se clasificaron las variables.
- Se describió el diseño de la investigación.
- Se definió la población y la muestra.
- Se describió el índice utilizado y el tratamiento de los datos obtenidos

CAPÍTULO 4.

CONSTRUCCIÓN DEL

APORTE PRÁCTICO

SEGUNDA PARTE: CONSTRUCCIÓN DEL APORTE

CAPÍTULO 4. CONSTRUCCIÓN DEL APORTE PRÁCTICO

Introducción

El capítulo realiza una fundamentación teórica del aporte práctico, Programa de gestión de calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias., así como se plantea el objetivo y objetivos específicos. El mismo se estructura en etapas, implementación y evaluación del mismo

4.1 Construcción del aporte práctico

4.1.1 Fundamentación del aporte práctico.

La elaboración del programa de gestión de calidad en el servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias, se basa en mejorar la atención odontológica brindada a la población

El presente programa está destinado a capacitar al personal de salud odontológico que tiene contacto con el paciente en la consulta diaria, para poder brindarle una buena atención de calidad dentro de su servicio.

Se necesita que el odontólogo sea capaz de identificar las falencias en la atención odontológica y que este esté dispuesto a mejorarla, con la intención de ofrecer una atención de calidad a los pacientes.

Este programa de calidad en la atención odontológica estará basado en el modelo de gestión de calidad de ISO, JCAHO y de EFQM. Asimismo de los determinantes del servicio y calidad dados por la Organización de la Salud (OMS). Para que este sea exitoso, la evaluación de las medidas adoptadas es esencial. Es necesario contar con objetivos claros y susceptibles de ser medidos de una manera confiable, que permitan acompañar la ejecución

del programa. Se debe sustentar sus procedimientos en una Odontología basada en evidencia, pudiendo validar sus resultados y también adaptar sus protocolos a la realidad local.

4.1.2 Diagnostico

Para diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso de gestión de calidad, se realizaron encuestas a los pacientes que acudieron a la consulta dental y a los odontólogos que trabajan en el Centro de Salud.

Mediante la evaluación a los pacientes y a los odontólogos, se observó:

- Existe una mala atención en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias.

- No existe gestión de calidad por parte del gerente de la institución

- Los odontólogos no son correctamente capacitados y por ende no ofrecen una buena atención a los pacientes

- Pacientes insatisfechos con el servicio brindado.

4.1.3 Planteamiento del Objetivo General

Mejorar la atención al paciente, teniendo en cuenta la calidad, el trato odontológico, así como la atención y la tangibilidad en el Servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias.

4.1.4 Planeación Estratégica

Este programa está compuesto por 4 etapas:

- **1era Etapa:** Calidad

- **2da Etapa:** Trato odontológico

- **3era Etapa:** Atención odontológica

- 4ta Etapa: Tangibilidad

Cuadro 5: PRIMERA ETAPA: CALIDAD

Actividad		Descripción	Responsable	Registro
1	Establecer organigrama y normas que se usarán para mantener y mejorar el sistema de gestión de calidad, determinando la política y los objetivos de la institución	El Director de la institución establece objetivos y política de calidad	Director de la institución	Libro de actas
2	Capacitar a los odontólogos en cuanto a calidad de servicios de la salud para satisfacer a los pacientes	El Director de la institución propone la capacitación del personal de salud sobre la calidad de servicio	Director de la institución	Libro de actas
3	Realizar talleres demostrativos acerca de cómo demostrar confianza, empatía y seguridad a los pacientes en la consulta odontológica	El director de la institución propone talleres entre los odontólogos y pacientes	Odontólogos y pacientes	Libro de actas
4	Controlar con más cuidado la asistencia del personal (puntualidad)	Jefe de personal controla la asistencia y pone sanciones si los profesionales no son impuntuales	Jefe de Personal	Libro de actas
5	Control y seguimiento	El director y jefe de personal realizan el seguimiento de las actividades	Director Jefe de Personal	Libro de actas

Cuadro 6. SEGUNDA ETAPA: TRATO ODONTOLÓGICO

	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Realizar talleres para incrementar la comunicación entre odontólogo y paciente.	El director de la institución propone talleres entre los odontólogos y pacientes	Director de la institución, odontólogos y pacientes	Libro de actas
2	Capacitaciones de lenguaje asertivo y adecuado para los odontólogos en la atención odontológica	El director de la institución propone capacitaciones entre los odontólogos y pacientes	Director de la institución, odontólogos	Libro de actas
3	Capacitaciones demostrativas de gestos adecuados en los odontólogos	El director de la institución propone capacitaciones demostrativas entre los odontólogos y pacientes.	Odontólogo	Ficha de plan de tratamiento

Cuadro 7. TERCERA ETAPA: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Informar acerca de todos los tratamientos odontológicos y de los diagnósticos de cada paciente	El Odontólogo del servicio, dentro de la consulta dental, deberá tomarse el tiempo para brindar a información clara y necesaria por cada paciente.	Odontólogo Historia Clínica
2	Programar citas y seguir un orden en las consultas	El odontólogo deberá programar las citas de acuerdo al orden del tratamiento a realizar. El personal de admisión deberá seguir un orden al llamar al paciente a su consulta	Odontólogo Personal de admisión Registro de programación de citas en historia clínica y en admisión
3	Organizar horarios de la consulta dental	El jefe de personal del establecimiento deberá realizar la programación de los roles en un horario adecuado: mañana y tarde	Jefe de personal Roles mensuales
4	Colocar un buzón de sugerencias dentro del establecimiento	El gerente del Centro de Salud deberá instalar un buzón de sugerencias en las instalaciones del Centro de Salud para tomar en cuenta las opiniones de los pacientes	Gerente del Centro de Salud Buzón de sugerencias

Cuadro 8. CUARTA ETAPA: TANGIBILIDAD

Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Habilitar el ambiente para sala de espera	El director del Centro de Salud deberá proporcionar un espacio para la sala de espera para la comodidad del paciente con asientos confortables y televisor	Gerente del Centro de Salud Libro de actas
2	Organizar espacios: ambientes y consultorios	El director y el odontólogo deberán organizar y ordenar los consultorios dentales para otorgar una mejor atención al paciente	Gerente del Centro de Salud Odontólogo Libro de actas
3	Implementar consultorios dentales	El jefe de personal y el director del establecimiento deberán hacer su requerimiento de material e instrumental para los consultorios	Jefe de personal Gerente del Centro de Salud Libro de actas Solicitud de requerimientos

4.2.4 Instrumentación de la Estrategia

La primera etapa. Se iniciara en el Centro de Salud Atusparias, en el área de gerencia con la formación de organigrama y normas. A la vez, se comenzará también en el área de odontología, con las capacitaciones y talleres del personal.

La segunda etapa se ejecutará en el servicio de Odontología, según las acciones enunciadas en la etapa.

La tercera etapa se mantendrá en el servicio de Odontología, según las acciones enunciadas en la etapa.

La cuarta etapa: Se ejecutará en las áreas comunes del Centro de Salud y en el área de Odontología

4.2.5 Evaluación de la Estrategia. Cuadro 9

Etapas	Evaluación
Proceso de captación de pacientes atendidos por el Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias	Se evalúa la cantidad de personas capacitadas y registradas en el libro de participantes
Seguimiento de la atención en la consulta dental	Se evaluará el libro de registro del área de odontología.
Programa de gestión de calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología	Se evaluará realizando otra vez la encuesta a los pacientes

**CAPÍTULO 5. VALORACIÓN Y
CORROBORACIÓN DE LOS
RESULTADOS**

TERCERA PARTE: VALIDACIÓN DE LOS RESULTADOS

CAPÍTULO 5. VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS

En el presente capítulo se describe la validación de los resultados del programa de gestión de calidad en el servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias, por el juicio de expertos, asimismo la aplicación parcial del programa.

5.1 Valoración de los resultados

Para la validación del programa gestión de calidad en el servicio de Odontología se seleccionaron 3 expertos teniendo en cuenta criterios de selección como la experiencia profesional en atención a la salud bucal, grado académico de magister o doctor, experiencia en atención en odontología. **Anexo 8, 9 y 10**

Para el análisis de resultados de la valoración del juicio de experto del programa de gestión de calidad en el servicio de Odontología, se consideraron los siguientes criterios:

1. De acuerdo
2. Medianamente de acuerdo
3. Ni de acuerdo ni desacuerdo
4. Medianamente en desacuerdo
5. Desacuerdo

Pregunta	Experto N°1	Experto N°2	Experto N°3
N°01	5	4	4
N°02	4	5	4
N°03	5	5	4
N°04	4	4	5
N°05	5	5	5
N°06	5	4	4
N°07	4	5	5
N°08	5	4	5
Puntaje Total	37	36	36

Cuadro 10. Clasificación de la estrategia por parte de expertos

Referente a la novedad científica del programa, dos expertos indicaron que es adecuado y un experto es muy adecuado.

Referente a la pertinencia de los fundamentos teóricos del programa de gestión de calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias, dos expertos expresaron que es adecuado y un experto manifestó que es muy adecuado.

El nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas para el programa, dos expertos manifiestan que es muy adecuado y un experto indica que es adecuado.

En cuanto a la correspondencia entre la teoría desarrollada y el aporte práctico, dos expertos indicaron que es adecuado y un experto es muy adecuado.

Los tres expertos indican que la finalidad de cada una de las acciones del programa es muy adecuada.

Dos expertos declaran que la aplicación del programa es adecuada y un experto refiere que es muy adecuada.

La concepción del programa de acuerdo a sus acciones desde, según dos expertos refieren que muy adecuado y un experto manifiesta que es adecuado.

Dos expertos exponen que la significación práctica del programa de gestión de calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología es muy adecuada y un experto demostró que es adecuada.

5.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico

La aplicación parcial programa de gestión de calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología se inició en el mes de mayo del 2019, realizando las siguientes actividades que pertenecían a la primera y segunda etapa: Calidad y trato odontológico.

- Se evaluó y diagnosticó a los 70 pacientes y a los 3 odontólogos del Centro de Salud Atusparias.

- Se realizó el organigrama y políticas de gestión correspondiente

- Se realizaron las capacitaciones y talleres respectivos.

- Se comenzó a controlar la asistencia y puntualidad de los profesionales.

- Se realizaron capacitaciones y talleres demostrativos a los odontólogos.

Se puede valorar que el programa tiene un impacto positivo ya que tiene en cuenta la planificación, organización y ejecución, entonces se contribuye a la mejora de la atención en el servicio de odontología del Centro de Salud Atusparia.

Conclusiones del capítulo

En el análisis de resultados de la valoración del juicio de experto del programa de gestión de calidad en el Servicio de Odontología fue favorable para su implementación.

La ejemplificación parcial del programa, teniendo en cuenta la primera etapa, demuestran un impacto y una transformación en el proceso de gestión de calidad en la atención en el Servicio de Odontología.

CONCLUSIONES GENERALES

- Al **fundamentar** teóricamente el proceso de gestión calidad en servicios de odontología y su dinámica, este tiende a medir los resultados como aspectos fundamentales de la evaluación de los servicios.
- Al **determinar** los antecedentes históricos del proceso de gestión de calidad y su dinámica se pudo apreciar que todavía son insuficientes los estudios.
- Al **diagnosticar** el proceso de atención se puede apreciar deficiencias en las dimensiones de: calidad, trato, atención y tangibilidad.
- El programa de gestión de calidad para mejorar la atención odontológica en el Centro de Salud Atusparias cuenta con cuatro etapas: Calidad, Trato odontológico, atención, y tangibilidad que le dan solución a la problemática diagnosticada en las dimensiones de la variable dependiente.
- Se **corroboró** la validez del programa de gestión de calidad en el servicio de odontología a través del método de experto, dando como respuesta que el mismo es factible para su desarrollo en la institución de salud.

RECOMENDACIONES

- El proceso de gestión de calidad en Servicios de Odontología ha sido poco estudiado en nuestro país, por eso es importante realizar más estudios que permitan identificar y diagnosticar una atención de calidad para así poder confeccionar un proceso de gestión que involucre a los pacientes como a los profesionales, para que de esta manera proporcionar medidas de prevención, tratamiento y control de la Salud Bucal.
- Socializar el programa de gestión de calidad en el Servicio de Odontología en la población, para así controlar la atención en los servicios.
- Aplicar el programa en su totalidad.
- Implementar dicho programa en diversas instituciones, tanto particulares como del estado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villena Sarmiento R. Estrategias Sanitarias del Ministerio de Salud (MINSA): Análisis y discusión desde una perspectiva de la investigación Odontológica. KIRU. 2016 jul-dic; 13(2): 185-188.
2. Marmot M, Bell R. Social determinants and dental health. Adv Dent Res. 2011; 23:201-206.
3. Pitts N, Amaechi B, Niederman R, Acevedo A-M, Vianna R, Ganss C, et al. Global oral health inequalities: dental caries task group—research agenda. Adv Dent Res. 2011; 23:211-220.
4. Butler RJ. Quality assurance in hospital dental practice. Aust Dent J 1984; 29 (4): 257-259.
5. Aguirre HG. Calidad de la atención médica: bases para su evaluación y mejoramiento continuo. 3ª ed. México, DF: Grupo Noriega Editores; 2002.
6. Nieto-Múnera J, Abad-Mateo MA, Esteban-Albert M. Psicología para ciencias de la salud: estudio del comportamiento humano ante la enfermedad. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2004
7. Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994
8. Lopez J. Determinantes da satisfação do atendimento odontológico em um grupo de pacientes atendidos na Clínica do Adulto da Faculdade de Odontologia da Universidade de Antioquia. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 12 (24): 209-225, enero-junio de 2013.

9. Carbajales AI, Rodríguez I, Morejón M. Primeros pasos para la implementación de un sistema de gestión de la calidad en los laboratorios clínicos de Camagüey. AMC [revista en la Internet]. 2010 Abr;14(2). [Citado 2011 Ago 19]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552010000200011&lng=es
10. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q 2005; 83(4): 691-729.
11. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition. In: Blane D, Brunner E, Wilkinson R (eds) Health and Social Organization. London: Routledge; 1996. Pp. 71-93.
12. Padovani S. et al. Determinantes sociales de la salud y sistema de gestión de la calidad en servicios estomatológicos. Rev haban cienc méd vol.13 no.5 La Habana sep.-oct. 2014
13. Borrell C, Artazcoz L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. Gac Sanit [revista en la Internet]. 2008 Oct 22; (5): 465-473. [Citado 2012 Sept 15]. Disponible en: "http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012&lng=es"
14. Donabedian A. La calidad de la atención médica Definición y métodos de evaluación Ediciones Científicas, La Prensa Mexicana SA, México 1984
15. Alvear C. Calidad total: conceptos y herramientas prácticas. México, DF: Grupo Noriega Editores; 2004.
16. Aguirre HG. Calidad de la atención médica: bases para su evaluación y mejoramiento continuo. 3ª ed. México, DF: Grupo Noriega Editores; 2002.

17. Dr. Oscar Adolfo Fernández* Fuente: *Coordinador Odontológico, Centro para la atención odontológica de pacientes con riesgo médico. Cátedra de Patología y Clínica Bucodental, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires
18. Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Perspectivas en salud. Instituto Nacional de Salud Pública, México 1992
19. Mariño H. Gerencia de procesos. Bogotá, DC: Alfa Omega editores; 2001.
20. Summers D. Administración de la calidad. México, DF: Pearson Educación; 2006.
21. Calero J. La calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología. Colomb. Med. vol.56 no.1 suppl.1 Cali Mar. 2008
22. Arocha M. Calidad del desempeño profesional en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris" . MEDISAN vol.19 no.8 Santiago de Cuba ago.-ago. 2015
- 23 Hall AD. Ingeniería de sistemas. 4ª ed. México, DF: Compañía Editorial Continental; 1981.
24. Gutiérrez H. Calidad total y productividad. 2ª ed. México, DF: McGraw-Hill Interamericana; 2005.
25. Código de Comercio Colombiano. Decreto 410 de marzo 27 de 1971. Diario oficial 33, 399 de junio 6 de 1971. Bogotá, DC
26. Márquez Filiu M, Terazón Miclín O, Duany Stevens G. Calidad de la operatoria dental en la estomatología general integral. MEDISAN. 2002 [citado 3 Feb 2015];6(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol16_2_02/san06202.pdf

27. Evans JR, Lindsay WM. Administración y control de la calidad. 6ª ed. México: Internacional Thomson Editores; 2005.
28. Bandera Wilson SE. Calidad de la estomatología general integral en el Policlínico Docente "José Martí". MEDISAN. 2011 [citado 12 Feb 2015]; 15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000100014
29. Alvear C. Calidad total: conceptos y herramientas prácticas. México, DF: Grupo Noriega Editores; 2004.
30. Elizondo-Elizondo J, Quiroga-García MA, Palomares- Gorham PI. La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. Rev Salud Pública Nutr 2011; 12(1)
31. Newsome PR, Wright GH. A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature. Br Dent J 1999; 186(4): 166-170.
32. Piqueras M, Toranzo I, Lozano V, Toledano M, Calatayud J. Control de calidad del proceso asistencial en la práctica odontológica. Arch Odontoestomatol 1991; 7: 181-186.
33. Manual del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008
34. Join Commision International Accreditation Standas for ambulatory care. JCAHO. Oakbrook Terrace, 2005
35. Loenzo S, et al. Autoevaluacion de centros sanitarios utilizando como referencia el modelo de excelencia de la EFQM. MSD ed, Madrid, 2001

36. Llodra JC, Baca P. Rentabilidad asistencial y control de calidad en Odontoestomatología. Rev Actual Odonto Estomatol Esp 1989; 385: 31-39.
37. Ríos JV, Sánchez A, Cáceres L. Control de calidad. En: Echevarría JJ, Cuenca E. El Manual de Odontología. Barcelona: Masson-Salvat; 1995: p 1447-1453.
38. Friedman JW. Elaboración de criterios y estándares en la atención dental. En: Burakoff RP, Demby NA. Clínicas Odontológicas de Norteamérica. Control de calidad. Madrid : Emalsa, Interamericana; 1986. p 489-499.
39. Rojas Cerna Zeirith, Planificación, centralización, descentralización, y niveles de atención en salud, Gaceta Medica de Costa Rica, Suplemento N^o2, 2006.
40. Riveros J, Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Universidad Austral de Chile. 2007; 135(7): 862-70.
41. Sommers P. Participación activa de los consumidores en el sistema de presentación de servicios de salud: una evaluación de la satisfacción de los Protocolos de Investigación 63 pacientes. Organización Panamericana de la Salud. 1985; 94(1): 54-75.
42. Bermúdez IF, Delgado IM. Valoración de la calidad en la atención odontológica brindada por los estudiantes de cirugía oral III a usuarios externos de la UNAN-MANAGUA, durante el período de Septiembre a Octubre del 2015 [Tesis de Bachiller]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-MANAGUA; 2015.
43. Urquiaga M, Diomedes Tito. Medición de la Calidad de Servicio al Usuario Externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca. 2015 Tesis de Maestría en Salud Pública en la Facultad de Medicina de la Universidad Particular Cayetano Heredia.

44. Rodríguez P, M; March J, López F, La Calidad Percibida por los Usuarios de Centros de Salud y por los de Compañías de Seguros Privados. *Aten Primaria*; 24(5):259-66, 1999 Sep 30
45. Kaldenberg D, Becker B. Identificando las Fuerzas de Calidad de Servicio y debilidades: Un estudio de servicios dentales. *Health Mark Q*; 15(2):69-86, 2014
46. Aliaga R. Investigación de la Calidad de Atención en los Consultorios Externos de la Clínica Médica Cayetano Heredia evaluando la Satisfacción del Paciente utilizando una versión modificada del Servqual. 2016 Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano
47. Sifuentes A. Uso Exploratorio del Servqual en la Evaluación de la Calidad del Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano. 2015
48. Cerna Neil B. Calidad del Servicio expresado en la Satisfacción del Usuario Externo e Interno del Centro de Salud Baños del Inca año 2014. Tesis de Maestría en Salud Pública en la Facultad de Medicina de la Universidad Particular Cayetano Heredia.
49. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco conceptual para la clasificación internacional para la seguridad del paciente. Versión 1.1. Informe técnico definitivo. Ginebra, Suiza: OMS; 2009 Ene. [Acceso: 16-07-2012.] Documento disponible en: http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf.
50. Organización Médica Colegial Española/Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y Visado. Código de Ética y Deontología Médica. Madrid: Organización Médica Colegial Española. 1999 (Revisión autorizada: 18-02-2003). Universidad de Navarra/Centro de Documentación de Bioética [Acceso: 10-07-2012.] Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/>.

51. Butler RJ. Quality assurance in hospital dental practice. *Aust Dent J* 1984; 29 (4): 257-259.
52. ISO 9000 (Organización Internacional de Normalización). Norma Internacional: Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario (Traducción certificada). Ginebra: ISO; 2005.
53. Aguirre-Gas H. Calidad de la atención médica. Bases para su evaluación y mejoramiento continuo. 3a. edición. México: Conferencia Interamericana de Seguridad Social-Noriega Editores, 2002.
54. Modelo de Calidad INTRAGOB. México: Gobierno Federal; 2006, p. 31. [Acceso: 10-06-2012.] Disponible en: http://www.spc.gob.mx/materialDeApoyo/redRH/capacidades/Modelo_Intragob.pdf.
55. Peck B. et al. Measuring patient expectations: does the instrument affect satisfaction or expectations. *Med Care*. 2001 January, 39(1): 100-8.
56. Leyva-Rosas JR. Diccionario de términos de calidad. México: Fundación World Class; 2001.
57. Subdirección General Jurídica/ Subdirección de lo Consultivo/ ISSSTE, Reglamento para el trámite de solicitudes de reembolso por la prestación de servicios médicos extrainstitucionales. México: ISSSTE. (Publicado en DOF; 16-05-2000.)SS. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. México: SS.

58. Fajardo-Dolci GE y cols. Perfil epidemiológico de las quejas médicas atendidas en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 1996- 2007. Salud Pública de México. 2009; 51(2):119-25.

59. Hernandez-Sampieri R. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2006.

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	TÍTULO	VARIBLES	HIPÓTESIS
<p>Inadecuada gestión, limita la atención en el servicio de odontología</p>	<p align="center">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Elaborar un programa de gestión de calidad para la mejora en la atención en el servicio de odontología del CS Atusparias.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamentar teóricamente el proceso de gestión calidad en servicios de odontología y su dinámica. 2. Determinar los antecedentes históricos de brindar una atención de calidad en los servicios de odontología y su dinámica. 3. Caracterizar la situación actual mediante un diagnóstico de atención en el servicio de odontología del CS Atusparia. 4. Elaborar un programa de gestión de calidad para mejorar la atención odontológica en el CS Atusparia. 5. Corroborar la validez del programa de gestión de calidad en el servicio de odontología a través del método de experto o especialistas en la materia 	<p align="center">“PROGRAMA DE GESTION DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCION EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS”</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Programa gestión de calidad</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Atención en el servicio de odontología</p>	<p>Si se elabora un programa de gestión de calidad, que tenga en cuenta la planificación, organización y ejecución, entonces se contribuye a la mejora de la atención en el servicio de odontología del Centro de Salud Atusparias.</p>

Anexo 2: Fiabilidad del instrumento- Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,713	50

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Desempeño del Odontólogo	64,9667	91,895	,171	,605
Seguridad	65,8667	95,292	,049	,620
Empatía	65,1000	91,679	,175	,605
Puntualidad	65,2667	88,823	,256	,594
Confianza	65,0333	86,999	,362	,580
Eficiente	65,4667	100,878	-,159	,648
Satisfacción	65,3333	86,644	,372	,579
Comunicación	65,3667	91,757	,147	,609
Respeto	65,3000	92,631	,143	,609
Asertivo	65,0667	83,582	,538	,558
Amabilidad	65,3667	87,137	,372	,580
Claridad	65,4000	86,731	,380	,578
Diagnosticar	65,2333	88,461	,283	,590
Suficientes	65,6000	101,145	-,167	,654
Orden	64,7667	92,599	,175	,605
Termino	65,3000	88,493	,276	,591
Adecuado	65,8333	91,454	,179	,604
Sugerencias	65,0667	84,616	,428	,570
Sala	65,2333	91,013	,177	,605
Comodidad	65,3667	89,413	,214	,600

De acuerdo a los datos obtenidos donde se ha predeterminado un nivel de significación de 0.05, 95 % de confiabilidad, el valor general de alfa de Cronbach fue de 0.713.

Según los autores George y Mallery (2003, p. 231) sugieren una serie de rangos para evaluar los coeficientes; considerando un Coeficiente alfa mayor a 7 como aceptable. Otros autores como Nunnally (1967, p. 226) explican que en las primeras fases de la investigación un valor de fiabilidad de 0.6 o 0.5 puede ser suficiente.

Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, María Díaz Torres, identificado con DNI _____, DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación (especificar el nombre), así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice la Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación (especificar los objetivos de la investigación).

Chiclayo, de del 20 .

FIMA

DNI

Anexo 4. ENCUESTA A PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS

Guía de encuesta

Esta encuesta, es dirigida a los pacientes del Centro de Salud Atusparias. Para diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso de gestión de calidad, que tiene como objetivo obtener información sobre determinados aspectos de la atención en el servicio de odontología.

La información que nos facilite es anónima y la mejor manera de colaborar con nosotros es siendo analítico y veraz en sus respuestas, para que estas reflejen los problemas reales que se afrontan al respeto.

Finalmente queremos agradecerle su disposición a colaborar en este empeño el cual puede ayudar a solucionar los problemas que más afectan tanto a los pacientes como a los odontólogos.

Leyenda

1	Totalmente de acuerdo
2	Medianamente de acuerdo
2	De acuerdo
3	Medianamente en desacuerdo
4	Totalmente en desacuerdo.

INSTRUCCIONES

Al responder este cuestionario debe tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Lea detenidamente cada pregunta, antes de contestarla, así como sus posibles respuestas.
- ✓ Encontrará una forma fundamental de responder las preguntas.

Para responder debe utilizar el número correspondiente de la escala que se le ofrece:

Le rogamos analizar con atención cada proposición, cuidando además de la exactitud y veracidad de sus respuestas, marcando con una (X) el número de la escala que te refleje mejor tu opción.

Dimensiones	Ítems	CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
Calidad	1. ¿Sabe Ud. si el odontólogo está capacitado para desempeñarse correctamente dentro del Servicio de Odontología?					
	2. ¿Ud.se siente seguro al momento de ser atendido en el consultorio dental?					
	3 ¿El odontólogo del Centro de Salud muestra empatía con Ud.?					
	4. ¿Ud. sabe el horario del odontólogo, este llega puntual a las consultas?					
	5. ¿El odontólogo le transmite a usted confianza?					
	6. ¿El odontólogo sabe resolver rápida y eficazmente algún problema que se presente durante la consulta dental?					
	7 ¿Ud. Se siente satisfecho con el trato y los tratamientos realizados por el odontólogo?					
Trato odontológico	8. ¿Existe una buena comunicación entre Ud. Y el odontólogo?					
	9 ¿Sientes que el odontólogo es respetuoso con sus pacientes?					
	10 ¿El odontólogo utiliza un lenguaje asertivo y adecuado para realizar la atención odontológica?					
	11 ¿El odontólogo expresa amabilidad a través de sus gestos?					
Atención odontológica	12 ¿La información sobre salud dental entregada por el odontólogo es clara y detallada?					
	13 ¿El odontólogo realiza un buen diagnóstico y resuelve sus dudas del tratamiento dental que se va a realizar?					
	14. ¿Según Ud., las citas que le programan para su tratamiento dental son suficientes?					
	15. ¿Existe un orden de los pacientes en la atención odontológica?					
	16. ¿El odontólogo cumple con terminar el tratamiento dental en la fecha estipulada?					
	17. ¿Siente que el horario de consulta odontológica establecido es el adecuado?					
	18. ¿El Centro de Salud toma en cuenta sus sugerencias y reclamos?					
Instalación e infraestructura (tangibilidad)	19. ¿El Centro de Salud cuenta con una sala de espera para la consulta odontológica?					
	20. ¿El Servicio de Odontología cuenta con consultorios Cómodos, agradables y limpios?					

Anexo 5. ENCUESTA A TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS (ODONTÓLOGOS)

Guía de encuesta

Esta encuesta, es dirigida a los odontólogos del Centro de Salud Atusparias. Para diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso de gestión de calidad, que tiene como objetivo obtener información sobre determinados aspectos de la atención en el servicio de odontología.

La información que nos facilite es anónima y la mejor manera de colaborar con nosotros es siendo analítico y veraz en sus respuestas, para que estas reflejen los problemas reales que se afrontan al respeto.

Finalmente queremos agradecerle su disposición a colaborar en este empeño el cual puede ayudar a solucionar los problemas que más afectan tanto a los pacientes como a los odontólogos.

Leyenda

1	De acuerdo (DA)
2	Medianamente de acuerdo (MA)
3	Ni de acuerdo ni desacuerdo (N_ADA)
4	Medianamente en desacuerdo (MDA)
5	Desacuerdo (DA)

INSTRUCCIONES

Al responder este cuestionario debe tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Lea detenidamente cada pregunta, antes de contestarla, así como sus posibles respuestas.
- ✓ Encontrará una forma fundamental de responder las preguntas

Para responder debe utilizar el número correspondiente de la escala que se le ofrece:

Le rogamos analizar con atención cada proposición, cuidando además de la exactitud y veracidad de sus respuestas, marcando con una (X) el número de la escala que te refleje mejor tu opción

Dimensiones	Ítems	CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
Calidad	1. ¿Ud. recibe capacitaciones necesarias para desempeñarse correctamente dentro del Servicio de Odontología?					
	2. ¿Ud. brinda seguridad a sus pacientes al momento la consulta dental?					
	3 ¿Ud. demuestra empatía con sus pacientes?					
	4. ¿Ud. Llega puntual al Centro de Salud?					
	5. ¿Ud. les transmite confianza a sus pacientes al momento de la consulta dental?					
	6. ¿Ud. sabe resolver rápida y eficazmente algún problema que se presente durante la consulta dental?					
	7 ¿Sus pacientes se sienten satisfechos con el trato y los tratamientos realizados por Ud.?					
Trato odontológico	8. ¿Existe una buena comunicación entre Ud. y el paciente?					
	9 ¿Existe un tratado respetuoso y cordial entre Ud. y el paciente?					
	10 ¿Ud. utiliza un lenguaje asertivo y adecuado para realizar la atención odontológica?					
	11 ¿Ud. sabe expresar amabilidad a través de sus gestos?					
Atención odontológica	12 ¿La información entregada a sus pacientes sobre salud dental es clara, detallada y sin tecnicismos?					
	13 ¿Ud. realiza un buen diagnóstico y resuelve dudas del tratamiento dental que se va a realizar?					
	14. ¿Las citas que programa a sus pacientes son suficientes para sus tratamientos?					
	15. ¿Existe un orden de los pacientes en la atención odontológica?					
	16. ¿Ud. cumple con terminar el tratamiento dental en las fechas estipuladas?					
	17. ¿Siente que el horario de consulta odontológica establecido es el adecuado?					
	18. ¿Ud. toma en cuenta las sugerencias y reclamos dados por sus pacientes?					
Tangibilidad (Instalación e infraestructura)	19. ¿El Centro de Salud cuenta con una sala de espera para la consulta odontológica?					
	20. ¿El Servicio de Odontología cuenta con consultorios Cómodos, agradables y limpios?					

Anexo 6. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO. ENCUESTA A PACIENTES

1. NOMBRE DEL JUEZ		Carmen Lizeth Díaz Silva
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	-
	GRADO ACADÉMICO	Maestro en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	5 años
	CARGO	Docente en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Programa de Gestión de Calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Melissa Pinella Vega
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Estomatología.
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Encuesta (X) Lista de Cotejo () Diario de campo ()

5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO

GENERAL

Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, con la finalidad de la obtención de información sobre determinados aspectos de la atención en el servicio de odontología, está dirigida a los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias.

ESPECÍFICOS

1. Diagnosticar la dimensión de Calidad en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los pacientes del Servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias.
2. Diagnosticar la dimensión de trato odontológico en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los pacientes del Servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias.
3. Diagnosticar la dimensión de atención odontológica en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los pacientes del Servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias.
4. Diagnosticar la dimensión de Instalación e infraestructura (tangibilidad) en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los pacientes del Servicio de Odontología en el Centro de Salud Atusparias.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01C	Pregunta del instrumento ¿Sabe Ud. si el odontólogo está capacitado para desempeñarse correctamente dentro del Servicio de Odontología?	A (X) D () SUGERENCIAS:
02C	Pregunta del instrumento ¿Ud.se siente seguro al momento de ser atendido en el consultorio dental?	A (X) D () SUGERENCIAS:
03C	Pregunta del instrumento ¿El odontólogo del Centro de Salud muestra empatía con Ud.?	A (X) D () SUGERENCIAS:
04C	Pregunta del instrumento ¿Ud. sabe el horario del odontólogo, este llega puntual a las consultas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
05C	Pregunta del instrumento ¿El odontólogo le transmite a usted confianza?	A (X) D () SUGERENCIAS:

06C	Pregunta del instrumento: ¿El odontólogo sabe resolver rápida y eficazmente algún problema que se presente durante la consulta dental	A(X) D() SUGERENCIAS:
07C	Pregunta del instrumento ¿Ud. Se siente satisfecho con el trato y los tratamientos realizados por el odontólogo?	A(X) D() SUGERENCIAS:
08TO	Pregunta del instrumento ¿Existe una buena comunicación entre Ud. Y el odontólogo?	A(X) D() SUGERENCIAS:
09TO	Pregunta del instrumento ¿Sientes que el odontólogo es respetuoso con sus pacientes?	A(X) D() SUGERENCIAS:
10TO	Pregunta del instrumento ¿El odontólogo utiliza un lenguaje asertivo y adecuado para realizar la atención odontológica?	A(X) D() SUGERENCIAS:
11TO	Pregunta del instrumento ¿El odontólogo expresa amabilidad a través de sus gestos?	A(X) D() SUGERENCIAS:
12AO	Pregunta del instrumento ¿La información sobre salud dental entregada por el odontólogo es clara y detallada?	A(X) D() SUGERENCIAS:

13AO	Pregunta del instrumento ¿El odontólogo realiza un buen diagnóstico y resuelve sus dudas del tratamiento dental que se va a realizar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14AO	Pregunta del instrumento ¿Las citas que le programan para su tratamiento dental, según Ud. son suficientes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15AO	Pregunta del instrumento ¿Existe un orden de los pacientes en la atención odontológica?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16AO	Pregunta del instrumento ¿El odontólogo cumple con terminar el tratamiento dental en la fecha estipulada?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17AO	Pregunta del instrumento ¿Siente que el horario de consulta odontológica establecido es el adecuado?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18AO	Pregunta del instrumento ¿El Centro de Salud toma en cuenta sus sugerencias y reclamos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
19T	Pregunta del instrumento ¿El Centro de Salud cuenta con una sala de espera para la consulta odontológica?	A (X) D () SUGERENCIAS:

20T	Pregunta del instrumento ¿El Servicio de Odontología cuenta con consultorios Cómodos, agradables y limpios?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ():
6.COMENTARIOS GENERALES		
7.OBSERVACIONES		

Juez Experto

Colegiatura N°.....

Anexo 7: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO. ENCUESTA A ODONTÓLOGOS

6. NOMBRE DEL JUEZ		Carmen Lizeth Díaz Silva
7.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	-
	GRADO ACADÉMICO	Maestro en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	5 años
	CARGO	Docente en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Programa de Gestión de Calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias.		
8. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Melissa Pinella Vega
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Estomatología.
9. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Encuesta (X)

	<p>Lista de Cotejo ()</p> <p>Diario de campo ()</p>
<p>10. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, con la finalidad de la obtención de información sobre determinados aspectos de la atención en el servicio de odontología, está dirigida a los odontólogos del Salud Atusparias.</p> <hr/> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosticar la dimensión de Calidad en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los odontólogos del Centro de Salud Atusparias. 2. Diagnosticar la dimensión de trato odontológico en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los odontólogos del Centro de Salud Atusparias. 3. Diagnosticar la dimensión de atención odontológica en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los odontólogos del Centro de Salud Atusparias. 4. Diagnosticar la dimensión de Instalación e infraestructura (tangibilidad) en el desarrollo del proceso de gestión de calidad en el Servicio de Odontología, a los odontólogos del Centro de Salud Atusparias.

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01C	Pregunta del instrumento ¿Ud. recibe capacitaciones necesarias para desempeñarse correctamente dentro del Servicio de Odontología?	A (X) D () SUGERENCIAS:
02C	Pregunta del instrumento ¿Ud. brinda seguridad a sus pacientes al momento la consulta dental?	A (X) D () SUGERENCIAS:
03C	Pregunta del instrumento ¿Ud. demuestra empatía con sus pacientes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
04C	Pregunta del instrumento ¿Ud. llega puntual al Centro de Salud?	A (X) D () SUGERENCIAS:
05C	Pregunta del instrumento ¿Ud. les transmite confianza a sus pacientes al momento de la consulta dental?	A (X) D () SUGERENCIAS:
06C	Pregunta del instrumento	A (X) D ()

	¿Ud. sabe resolver rápida y eficazmente algún problema que se presente durante la consulta dental?	SUGERENCIAS:
07C	Pregunta del instrumento ¿Sus pacientes se sienten satisfechos con el trato y los tratamientos realizados por Ud.?	A (X) D () SUGERENCIAS:
08TO	Pregunta del instrumento ¿Existe una buena comunicación entre Ud. y el paciente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
09TO	Pregunta del instrumento ¿Existe un tratado respetuoso y cordial entre Ud. y el paciente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10TO	Pregunta del instrumento ¿Ud. utiliza un lenguaje asertivo y adecuado para realizar la atención odontológica?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11TO	Pregunta del instrumento ¿Ud. sabe expresar amabilidad a través de sus gestos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12AO	Pregunta del instrumento ¿La información entregada a sus pacientes sobre salud dental es clara, detallada y sin tecnicismos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13AO	Pregunta del instrumento ¿Ud. realiza un buen diagnóstico y resuelve dudas del	A (X) D () SUGERENCIAS:

	tratamiento dental que se va a realizar?	
14AO	Pregunta del instrumento ¿Las citas que programa a sus pacientes son suficientes para sus tratamientos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15AO	Pregunta del instrumento ¿Existe un orden de los pacientes en la atención odontológica?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16AO	Pregunta del instrumento ¿Ud. cumple con terminar el tratamiento dental en las fechas estipuladas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17AO	Pregunta del instrumento ¿Siente que el horario de consulta odontológica establecido es el adecuado?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18AO	Pregunta del instrumento ¿Ud. toma en cuenta las sugerencias y reclamos dados por sus pacientes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
19T	Pregunta del instrumento ¿El Centro de Salud cuenta con una sala de espera para la consulta odontológica?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20T	Pregunta del instrumento ¿El Servicio de Odontología cuenta con consultorios cómodos, agradables y limpios?	A (X) D () SUGERENCIAS:

Anexo 8. Validación de la Estrategia de motivación. Experto 1.

ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico: **“PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS”**

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Carmen Lizeth Díaz Silva
PROFESION	Cirujano Dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestro en Estomatología
ESPECIALIDAD	----
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
CARGO	Docente

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	“PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS”
LINEA DE INVESTIGACION	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO
NOMBRE DEL TESISISTA	C.D. Melissa Pinella Vega
APORTE PRÁCTICO	PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: Ninguna

Firma

Anexo 9. Validación de la Estrategia de motivación. Experto 2.

ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico “PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS”

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Josmel Campos Medina
PROFESION	Cirujano Dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestro en Estomatología
ESPECIALIDAD	----
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
CARGO	Docente

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	“PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS”
LINEA DE INVESTIGACION	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO
NOMBRE DEL TESISISTA	C.D. Melissa Pinella Vega
APORTE PRÁCTICO	PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: Ninguna

Firma

Anexo 10. Validación de la Estrategia de motivación. Experto 3.

ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico “PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS”

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Christian Bocanegra
PROFESION	Cirujano Dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestro en Estomatología
ESPECIALIDAD	---
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
CARGO	Docente

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	“PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS”
LINEA DE INVESTIGACION	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO
NOMBRE DEL TESISISTA	C.D. Melissa Pinella Vega
APORTE PRÁCTICO	PROGRAMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

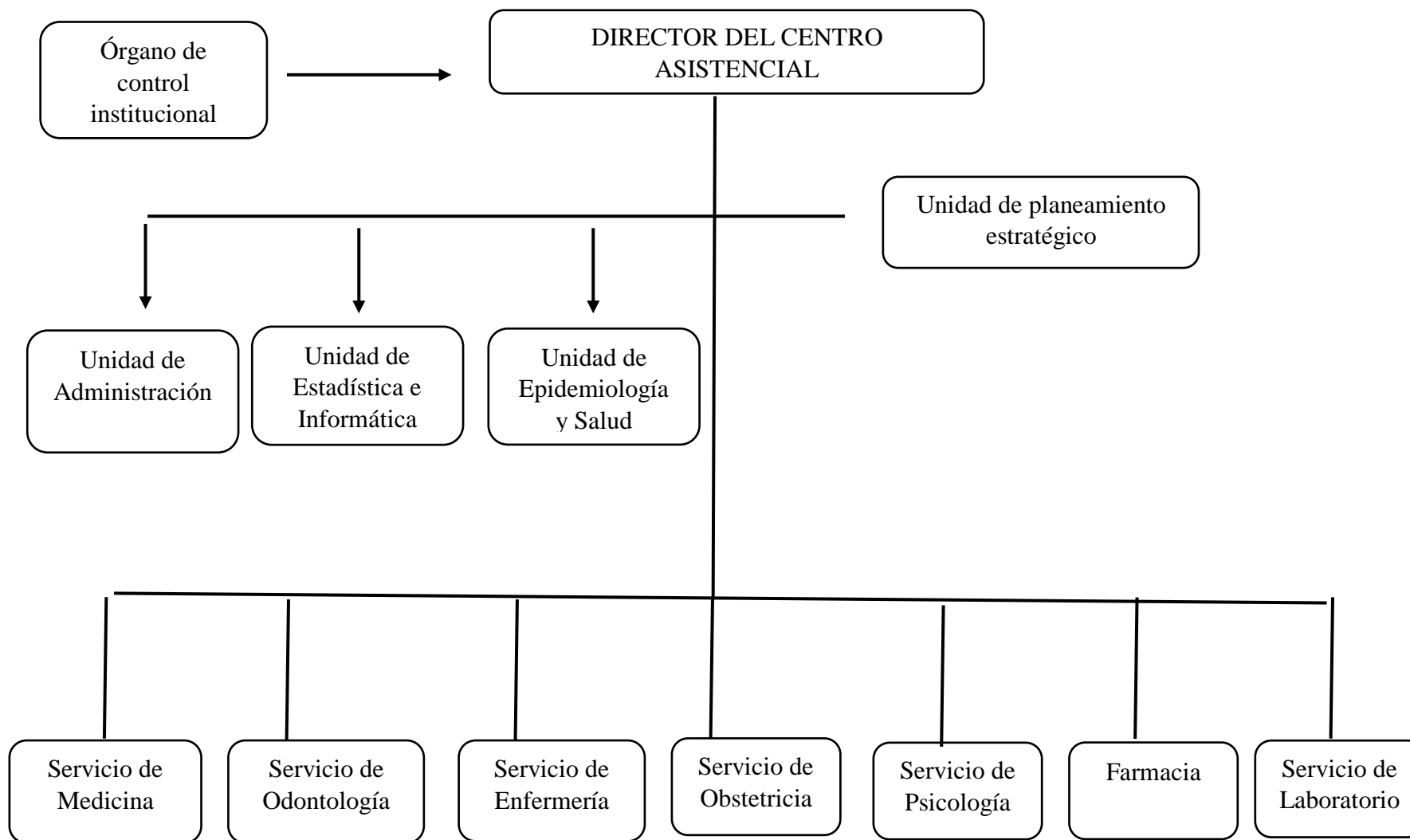
Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Observaciones generales: Ninguna

Firma

Anexo 11: Organigrama



Anexo 12: Normativa de la Institución

El Centro de Salud Atusparias es una institución que trabaja bajo el principio de prevención, cuyo objetivo es desarrollar estrategias integrales que permitan mejorar la calidad de vida de la población. Además, actúa sobre las prioridades regionales en salud, con el fin de lograr un desarrollo sostenido y equitativo de la Región Lambayeque.

- Misión:

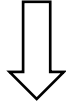
El Centro de Salud Atusparias conduce y administra el Sistema de Salud en la Región Lambayeque, que genera condiciones adecuadas, para promover el derecho a la salud, de la persona, familia y comunidad, asegurando el acceso a servicios de salud de calidad, de manera articulada con los tres niveles de gobierno y sociedad civil.

- Visión:

Ser en el año 2019 una institución de Salud líder y competitiva a nivel nacional que garantice la accesibilidad y calidad de la atención integral de salud, basada en la persona, familia y comunidad con personal competente y comprometido, servicios de salud organizados, integrados y articulados, con participación de actores estratégicos en función de las prioridades sanitarias regionales; con enfoque de derechos, género, inclusión social e interculturalidad, que contribuya al desarrollo

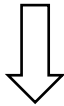
Anexo 13: Capacitaciones y talleres demostrativos a odontólogos

**CAPACITACIÓN Y TALLERES SOBRE CALIDAD, CONFIANZA,
EMPATÍA Y SEGURIDAD**



**Módulo I: Mejora de la
calidad de la atención**
(Duración: 1 mes)

1. Conociendo el Modelo de Gestión de Calidad en Salud
2. Mejora continua y herramientas para gestionar la calidad
3. Atención Centrada en la Persona
4. Diagnóstico en salud herramienta para la planeación
4. Ejemplificación dentro de la institución



**Módulo II: Brindar
confianza, empatía y
seguridad al paciente**
(Duración: 1 mes)

1. Introducción a la confianza, empatía y seguridad al paciente
2. Cultura
3. Sistema de notificación y aprendizaje
4. Ejemplificación dentro de la institución

Actividades	Punto de partido	Resultado inmediato
Ciclos de mejora	Identificación de un problema de calidad u oportunidad de mejora en algún aspecto del servicio que se ofrece	- Solucionar problema - Aprovechar la oportunidad de mejora.
Monitorización	- Identificación de aspectos relevantes de los servicios que se ofrecen y construcción de indicadores sobre su calidad - Selección de indicadores sobre problemas que hemos sometido a ciclos de mejora o servicios rediseñados	- Identificación de problemas de calidad u oportunidades de mejora
Diseño	- Identificación de nuevas necesidades y expectativas de los usuarios - Identificación de parámetros y resultados a conseguir	- Diseñar los procesos de atención para conseguir los resultados deseados predeterminados

Anexo 14: Ejemplificación de la Primera Etapa del Programa de Gestión de Calidad para mejorar la atención en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparias

