

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**Gestión y Producción Laboral Odontológica para el  
Mejoramiento de la atención en la Policía Nacional Del  
Perú 2018.**

**Tesis para obtener el Grado de Doctor en Gestión en salud.**

**Autor:**

**Reyes Risco, Segundo Anselmo**

**Asesor:**

**Dr. Camacho Alva, Errol Alberto**

**Huacho – Perú**

**2020**

**Palabras Clave**

<b>Tema</b>	Gestión y Producción Laboral Odontológica
<b>Especialidad</b>	Salud.

**Keyword**

<b>Theme</b>	Dental Management and Production
<b>Specialty</b>	Health

**Palavras chave**

<b>Assunto</b>	Gerenciamento e Produção Odontológica
<b>Especialidade</b>	Saude

**Línea**

<b>Línea de investigación</b>	Desarrollo de modelos de gestión en la atención de Salud
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud
<b>Sub área</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Políticas de Salud y Servicios
<b>Sub - líneas o Campos de Investigación</b>	Generación de evidencias para sustentación y propuestas de políticas en salud de la población objetivo

**Gestión y Producción Laboral Odontológica para el Mejoramiento de la atención  
en la Policía Nacional Del Perú 2018**

**Management and Dental Labor Production for the Improvement of care in the  
National Police of Peru 2018.**

**Gestão e produção de mão-de-obra odontológica para a melhoria da assistência na  
Policia Nacional do Peru 2018.**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Caratula</b>	<b>i</b>
<b>Palabra Clave</b>	<b>ii</b>
<b>Título</b>	<b>iii</b>
<b>Índice</b>	<b>iv</b>
<b>Resumen</b>	<b>vi</b>
<b>Abstract</b>	<b>vii</b>
<b>Resumo</b>	<b>viii</b>
<b>I INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
1.1 Antecedentes y fundamentación científica	<b>2</b>
1.1.1 Antecedentes	<b>2</b>
1.1.2 Fundamentación científica	<b>7</b>
1.1.2.1 Gestión Odontológica	<b>7</b>
1.1.2.2 Producción Laboral Odontológica	<b>13</b>
1.2 Justificación de la investigación	<b>17</b>
1.3 Problema de investigación	<b>18</b>
1.3.1 Problema general	<b>19</b>
1.3.2 Problemas específicos	<b>20</b>
1.4 Conceptualización y operacionalización de las variables	<b>21</b>
1.4.1 Definición conceptual y operacional de Gestión Odontológica	<b>21</b>
1.4.2 Definición conceptual y operacional de Producción Laboral Odontológica	<b>22</b>
1.5 Hipótesis	<b>23</b>
1.5.1 Hipótesis general	<b>23</b>
1.5.2 Hipótesis específicas	<b>23</b>
1.6 Objetivos	<b>23</b>

1.6.1	Objetivo general	23
1.6.2	Objetivos específicos	23
<b>II</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>25</b>
2.1	Tipo y diseño	25
2.2	Población y muestra	25
2.3	Técnica e instrumento de recolección de datos	25
2.4	Procesamiento y análisis de la información	27
<b>III</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>28</b>
<b>IV</b>	<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	<b>35</b>
<b>V</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>40</b>
5.1	Conclusiones	40
5.2	Recomendaciones	41
<b>VI</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>42</b>
<b>VII</b>	<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>45</b>
<b>VIII</b>	<b>APÉNDICES Y ANEXOS</b>	<b>46</b>
	Anexo N° 1 Matriz de consistência lógica	46
	Anexo N° 2 Matriz de consistência metodológica	48
	Anexo N° 3 Matriz de consistência conceptual y operacional	49
	Anexo N° 4 Cuestionario gestión odontológica	51
	Anexo N° 5 Cuestionario producción laboral odontológica	55
	Anexo N° 6 Propuesta de intervención científica	56

## RESUMEN

El **propósito** fue demostrar que, la gestión de los directivos influye en la producción odontológica, el **objetivo** fue precisar la influencia de la gestión de los jefes de los policlínicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención. **Metodología**, estudio, descriptivo, no experimental, transversal, población de 08 policlínicos y 15 profesionales conformado por el Jefe del Establecimiento y al Jefe del consultorio de Odontología, con excepción en la DINOES al jefe del Establecimiento, instrumento un cuestionario según estándares contenidos en la Norma Técnica 050 - MINSA/DGSP-V.02. **Resultados**, los lineamientos de gestión como el comité de bioseguridad evidencia la implementación de medidas de bioseguridad; los diferentes lineamientos el de mayor presencia fue la difusión del Plan estratégico Institucional y los procesos de la gestión odontológica fue el de mayor conocimiento sobre la capacitación del personal que influyen en la producción laboral odontológica. **Conclusión**, la gestión de los jefes de los policlínicos de Lima de la Policía Nacional del Perú medianamente adecuada no influye en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú 2018.

## **ABSTRACT**

The purpose was to demonstrate that, the management of managers influences dental production, the objective was to specify the influence of the management of the heads of polyclinics in dental labor production for the improvement of care. Methodology, study, descriptive, non-experimental, cross-sectional, population of 08 polyclinics and 15 professionals conformed by the Head of the Establishment and the Head of the Dental office, except in the DINOES to the Head of the Establishment, instrument a questionnaire according to standards contained in the Technical Standard 050 -MINSA / DGSP-V.02. Results, the management guidelines such as the biosafety committee evidence the implementation of biosafety measures; the different guidelines the one with the greatest presence was the dissemination of the Institutional Strategic Plan and the processes of dental management was the one with the greatest knowledge about the training of personnel that influence dental labor production. Conclusion, the management of the heads of the polyclinics of Lima of the moderately adequate National Police of Peru does not influence dental production for the improvement of care in the National Police of Perú 2018.

## **RESUMO**

O objetivo foi demonstrar que, a gestão dos gerentes influencia a produção odontológica, o objetivo foi especificar a influência da gestão dos chefes das policlínicas na produção de mão-de-obra odontológica para a melhoria da assistência. Metodologia, estudo, descritivo, não experimental, transversal, população de 08 policlínicas e 15 profissionais formados pelo Chefe do Estabelecimento e pelo Chefe do consultório odontológico, com exceção do DINOES ao Chefe do Estabelecimento, instruir um questionário de acordo com as normas contidas no Norma técnica 050-MINSA / DGSP-V.02. Resultados, as diretrizes de gestão, como o comitê de biossegurança, evidenciam a implementação de medidas de biossegurança; as diferentes diretrizes que mais se destacaram foram a disseminação do Plano Estratégico Institucional e os processos de gestão odontológica com maior conhecimento sobre a formação de pessoal que influencia a produção de mão-de-obra odontológica. Conclusão, a gestão dos chefes das policlínicas de Lima da Polícia Nacional do Peru, moderadamente adequada, não influencia a produção odontológica para a melhoria do atendimento na Polícia Nacional do Perú 2018.



## **I INTRODUCCIÓN**

En los sistemas de salud, la Atención Primaria es fundamental en la articulación de la promoción y prevención de la salud, constituye el principal núcleo, y forma parte integral del crecimiento económico, y en general de la sociedad, constituyéndose como la accesibilidad primaria de ingreso de los efectivos Policiales y sus familiares que entran en contacto con los profesionales de la salud, siendo el consultorio odontológico uno de ellos por lo que es necesario hacer un análisis profundo en el que, se pueda comprobar anomalías con el propósito de corregir algunas deficiencias. La Salud Oral en nuestro país, es una realidad latente de acuerdo a la base de datos Epidemiológicos de la OMS. En la actualidad y gestión moderan la gestión odontológica debe ser dirigida por especialista en gestión de los servicios de salud integrando la gestión tradicional como un ente coherente de articulación. Es necesario implementar una gestión odontológica satisfactoria que impida al profesional ver afectado las habilidades cognitivas y procedimentales de mayor capacidad por la presión de una mala administración. Se debe adaptare a los cambios con innovación y creatividad de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la población haciendo uso de los avances de la ciencia y equipos tecnológicos modernos. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Los Policlínicos de la Policía Nacional del Perú son los responsables de complacer los requerimientos de salud de sus miembros dentro su ámbito de adscripción de su competencia mediante la oferta de sus servicios de salud integral hospitalaria y de consulta externa con actividades de prevención de la salud, promoción de actividades de conservación del bienestar en general y minimización de los peligros y complicaciones o deterioros de la salud y restablecimiento y alivio las enfermedades de mayor incidencia. Los establecimientos sanitarios que integran este tipo de organizaciones según su nivel resolutivo están formados por personal de salud de alta competencia profesional con el propósito de viabilizar un desarrollo en la producción de los servicios de salud que muestren fiabilidad y seguridad tratando de posesionarse

en forma idónea el funcionamiento cumpliendo estándares de calidad en cada uno de los servicios productores de salud, conformado por un equipo interdisciplinario que cubran las necesidades de emergencia y salud promocional integrado por Médicos cirujanos, médicos especialistas en medicina familiar o integral, profesionales de enfermería, Odontólogos, obstétrices, técnicos especializados en laboratorio clínico, químicos farmacéuticos .

La investigación propuesta “Gestión y producción laboral odontológica, ha sido realizada con la finalidad de identificar los lineamientos de gestión e identificar los procesos de atención odontológica, como también relaciona los lineamientos de gestión con la producción laboral odontológica en ocho policlínicos de Lima pertenecientes a las cuatro redes de salud de la Sanidad de la Policía nacional del Perú, finalmente evalúa la atención odontológica a pacientes que acuden a los policlínicos en mención. La investigación se fundamenta al amparo de la Dirección de Sanidad Policial tiene cuatro Redes de Salud en Lima para la Atención Primaria y dentro de ella Policlínicos que prestan servicios en Odontología por lo que deberían de elevar la cantidad de atenciones y atendidos en sus respectivos consultorios y así evitar el congestionamiento en las atenciones en los lugares de Atención de Mayor complejidad como el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz y la Clínica Odontológica “Angamos”. Reorientar los Recursos Humanos y logísticos donde haya mayor demanda y producción en las Atenciones Odontológicas para el beneficio de la población policial y sus familiares con derecho asistencial.

## **1.1. Antecedentes y fundamentación científica**

Hemos realizado una búsqueda virtual y presencial de estudios relacionados con el tema de investigación, hemos analizados y priorizados según importancia.

### **1.1.1 Antecedentes**

Espejo (2018), en la tesis **titulada:** *Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y*

*privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017*, el **objetivo** fue evaluar la calidad de servicio en la atención. **Metodología**, estudio descriptivo, observacional transversal, muestra 200 pacientes a través del cuestionario SERVQUAL. **Resultados**, se encuentra diferencia significativa en forma global en todas las dimensiones de la calidad entre la escala Servqual evaluadas en la Clínica Dental en la satisfacción del paciente. En el Hospital se encontró diferencia significativa en cuatro dimensiones de la calidad, no evidencia divergencias entre la complacencia y requerimientos a la atención recibida. **Conclusión**, existe diferencia marcada en la calidad de servicio en la atención odontológica de la Clínica Dental de nivel alto con relación a la calidad del servicio del Departamento de Odontología del Hospital Cayetano Heredia.

Jesús (2017), en su trabajo de Investigación **titulado:** *Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud*, el **objetivo** fue determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológica. **Metodología**, básica descriptivo correlacional cuantitativo, muestra de 110 personas. **Resultados**, se muestra significancia estadística entre la complacencia de los clientes y la calidad de la atención odontológica, con un  $p=0,000 < 0,05$ , con un nivel de asociación débil a moderado de  $r: 0.406$ . **Conclusión**, se **determinó la correlación** entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológica.

Mamani (2017), en su trabajo de Investigación **titulado:** *Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud Salcedo, del Ministerio de Salud, Puno 2017*, el **objetivo** fue determinar el Grado de satisfacción en relación a la calidad de atención odontológica. **Metodología**, no experimental descriptiva transversal, muestra de 60 pacientes; la encuesta fue de 40 preguntas y midió las dimensiones, atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención. **Resultados** no se

encontró nivel bajo de satisfacción referente a las dimensiones en relación a la calidad de atención odontológica. **Conclusión**, el 81.7% evidenciaron elevado nivel de satisfacción referido a la calidad de atención odontológica recibida.

Macías (2016), en su trabajo de investigación **titulado:** *Administración y gestión de consultorio dental*, el **objetivo** fue establecer principios básicos de la Administración y Gestión del consultorio. **Metodología**, estudio descriptivo no experimental transversal, muestra de 60 profesionales Odontólogos. **Resultados**, el 50% de los profesionales refirieron su participación en capacitaciones sobre gestión odontológica. **Conclusión**, los profesionales en odontología recibieron adecuada información laboral con el propósito de establecer estrategias de gestión y administración de su consultorio dental para su producción.

Pinzón (2016), en su trabajo investigación **titulada:** *Estrategias de gestión en atención primaria odontológica para niños de 2 a 6 años en el Sub centro de salud Mariuxi Febres Cordero Ecuador*, el **objetivo** de elevar la calidad de atención al usuario externo del servicio odontológico. **Metodología**, descriptivo transversal, uso de los modelos hipotético deductivo e inductivo, muestra de 203 clientes. **Resultados**, una buena higiene y cepillado dental previene la carie dental, que beneficia la salud bucodental y salud integral del paciente. **Conclusión**, los padres son conscientes y responsables, muestran su compromiso con la salud bucal de sus hijos.

Vallejos y Tineo (2014), en su trabajo de Investigación **titulado:** *Investigaciones prioritarias en salud bucal producidas en una universidad privada*, el **objetivo** fue determinar las características de la producción científica. **Metodología**, revisiones sistemáticas en 2063 artículos científicos de Bachiller, Especialistas, Magister y Doctor publicados en la Revista Estomatológica Herediana, Revista Médica Herediana, considerando 4 áreas esenciales en el campo de la salud bucal. 1.

Incidencia y prevención de complicaciones bucales, 2. Ejecución, supervisión y calidad de las atención clínicas y quirúrgicas de la salud bucal, 3. Certeza de los factores intervinientes y causantes de la salud y sus efectos en la prevención de enfermedades bucales, 4. Desarrollo de tecnologías de la salud coherentes para perfecciona el logro de la eficiencia y eficacia de las atenciones e intervenciones clínicas o quirúrgicas en salud bucal. **Resultados**, fueron evaluadas como No prioritarias el 86,9% de las investigaciones, el 9,1% de las tesis de Doctor el 12,9% de las de Magister, 2% las de Especialidad y 14,2% las de Bachiller fueron calificadas como No prioritarias. **Conclusión**, la correspondencia de evidencias científicas Prioritarias/No Prioritarias fue de 13/87 acerca de la gestión y producción laboral de la salud bucal.

Manrique, Manrique, Chávez y Manrique (2014), en su trabajo de investigación **denominado:** *Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente*, el **objetivo** fue evaluar la calidad de registro o llenado de historias clínicas mediante la herramienta de gestión sistematizada de la auditoría odontológica. **Metodología**, documental en una muestra 140 historias clínicas, se valoró sus componentes que la conforman en frecuencia y porcentaje de registro. **Resultados**, el 78% de las historias evidencia registros incompleto en un 78% de los parámetros valorados. Se determinaron que tres parámetros evidencia 84% y 86% como lo es, el número de historia, registro de salud y examen estomatológico, cuatro parámetros valoran entre 94% y 98% la fecha de ingreso, asignación de operador, odontograma y filiación, sólo un parámetro se evidencia al 100% que es la evolución del tratamiento. **Conclusiones**, las historias clínicas muestran deficiencias de gestión en el registro y llenado de datos en un 45% siendo evidente su baja producción laboral como documento administrativo médico-legal.

Vergara (2014), en su trabajo de investigación **título:** *Diseño de indicadores de*

*gestión de calidad en un servicio de odontología*, el **objetivo** fue estudiar los indicadores de gestión de calidad. **Metodología**, descriptiva, no experimental transversal. Muestra de 170 personas, mediante el cuestionario SERVQUAL. **Resultados**, el 90% catalogó un nivel alto, el 9.4% medio y bajo 0,6% para la percepción física del Servicio de Odontología. Se obtuvo un nivel alto del 95,9% de prestación, alto nivel en la velocidad de atención del 91,2%, el nivel de seguridad fue alto en un 95,3%, y el nivel de empatía fue del 56,5%. **Conclusión:** El nivel de percepción física, prestación del servicio, velocidad de atención y seguridad fue alto. El nivel de empatía fue medio.

Sarco (2012), en su tesis **titulada:** *Calidad percibida por el responsable del paciente odontopediátrico atendido en la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener*, el **objetivo** fue determinar el nivel de calidad de la atención percibida. **Metodología**, descriptiva, prospectivo, transversal, muestra 102 responsables, mediante SERVQHOS modificado. **Resultados**, el 64% muestran un nivel de calidad bueno, las determinantes puntualidad en la atención y apariencia del personal de la calidad objetiva impactan perjudicialmente en la calidad percibida, el grado de instrucción como factor sociodemográfico mostró una relación significativa que media en el nivel de calidad percibida y responsabilidad. **Conclusión**, se encuentra un alto nivel de complacencia de los responsables de los usuarios, hubieran mayores resultados positivos si se mejorará la puntualidad en la atención y la semblanza de la clínica.

Rodríguez (2012), en su trabajo **titulado:** *Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria*, el **objetivo** fue identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo. **Metodología**, no experimental, descriptivo correlacional, transversal, muestra 210 pacientes, mediante muestreo aleatorio simple bietápico y uso del cuestionario SERVQHOS modificado. **Resultados**, existe asociación

estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre los factores socio-demográficos como la edad y el grado de instrucción que repercuten con la percepción de la calidad, las dimensiones puntualidad en la atención y tiempo de espera de la calidad subjetiva afectan de manera negativa la percepción de la calidad. **Conclusión**, la percepción de la calidad global de los clientes externos obtuvo un nivel regular con tendencia a nivel alto.

**Encalada** (2012), en su trabajo **titulado:** *Mejoramiento de la calidad de atención con énfasis en la satisfacción de usuarios del servicio de Odontología del Centro de Salud No. 8 Cotocollao MSP en los grupos cubiertos por la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia en el marco del plan nacional de salud bucal*, el **objetivo** fue elevar el nivel de satisfacción de los usuarios. **Metodología**, investigación-acción, muestra de 10 mujeres gestantes y 10 niños menores de cinco años. **Los resultados**, se evidencia insatisfacción y dificultades en el proceso de la atención de salud; podemos determinar la posibilidad de perfeccionar la calidad de la atención, los indicadores estándar de referencia, oportunidad, quejas y sugerencias, aportan valiosos datos para la estructuración del plan de intervención. **Conclusiones**, la evaluación operativa y analítica evidencian que las actividades planificadas con el involucramiento cooperativo muestran cambios favorables en la calidad de la atención

### **1.1.2 Fundamentación científica**

Todas las preguntas planteadas requirieron de información y fundamento teórico especializado, se caracterizó las definiciones de sus dimensiones, se realizó la búsqueda bibliográfica y electrónica, considerado los temas relacionados al estudio efectuado.

#### **1.1.2.1 Gestión Odontológica**

Los requerimientos de salud bucal deben de ser atendidos por profesionales en odontología competentes, quienes tienen las capacidades funcionales prevenir las

enfermedades a través de una buena evaluación y diagnóstico oportuno, tratamiento clínico quirúrgico, tratamiento recuperativo y rehabilitación de la salud bucodental, sin embargo, la gestión odontológica es una función poco reconocida y trabajada dentro de los servicios odontológicos siendo desplazada por la atención clínica y quirúrgica, in embargo, la gestión odontológica es fundamental para el crecimiento y desarrollo de la profesión. La estructura de gestión odontológica es primordial en la planificación que enmarcan la misión y visión, la organización del capital humano y recurso materiales, la dirección del talento humano y el control y evaluación de los procesos e indicadores estratégicos que contribuyan a implementar y perfeccionar actividades de mejora continua, el componente de gestión es una estrategia fundamental dentro del posicionamiento de la organización de salud. (Manrique, 2018).

La gestión odontológica, es la evidencia del conocimiento ordenado, fundamentado y estructurado a través de un modelo reproducible, que nace de la evidencia científica e implica profesionales odontológicos competentes y solidos elementos axiológicos para optimizar con eficiencia los recursos financieros y materiales. En una efectiva gestión odontológica, debe responder y enmarcar los elementos esenciales dentro de la organización como lo es, la misión y valores; producción y complacencia laboral y la proyección social.

La gestión odontológica requiere de funciones específicas y principales para lograr con eficiencia su oferta de servicios.

- **Función administrativa:** Responsable del cumplimiento del desarrollo de las estrategias y logro de los objetivos de la organización, asume la jerarquía de autoridad, organización, coordinación y evaluación.
- **Función comercial mercantilista:** Provee a la organización los recursos materiales y bienes para su desarrollo, la promoción a los usuarios potenciales de los requerimientos de atención para lograr la competitividad y subsistencia.



- **Función de rentabilidad productiva:** Responsable de elaborar los bienes y transformas la materia prima en producto u ofertar el servicio que la organización brinda, estructura el costo de la elaboración del producto.
- **Función financiera contable:** Media en todos los elementos de la gestión para evaluar y calcular las acciones y resultados de las acciones ejecutadas por la organización. Evidencia el arqueo económico con precisión y el logro de la eficiencia de los medios utilizables.

La gestión odontológica estructura tres divisiones principales.

- División financiera es la principal fuente económica y prioritario, debe garantizar la supervivencia de la organización, estima costos, ingresos.
- División de producción se refiere al servicio de salud ofertado, como la asistencia de salud especializada en odontología.
- División de comercialización establece las estrategias y estudio de mercado, requerimientos de la comunidad que van a precisar los objetivos de la organización. (Ballester, 2016)

De acuerdo a las teorías de la gestión, como disciplina y ciencia contribuyen al crecimiento de las organizaciones, considera el enfoque de carácter humanístico asociado al principio ecológico, los alcances de la teoría administrativa respalda la responsabilidad de los directivos y gestores establece cinco pasos importantes para su desarrollo.

1. Definir metas, objetivos y estrategias.
2. Determinar los procesos y establecer los recursos humanos y materiales.
3. Incentivas a los trabajadores para alcanzar los objetivos.
4. Evaluar el desempeño de los trabajadores según responsabilidades.
5. Establecer técnicas para el desarrollo personal de sus trabajadores.

Los gestores tienen la responsabilidad de aplicar correctamente las funciones de la administración y comprobar si se están desarrollando de forma correcta dentro de la organización que beneficiará directa en los planes de gestión y administración.

- Establecer la misión y visión basado en objetivos reales, cuantificables, medibles y alcanzables.
- Plasmar procedimientos que conduzcan lograr los objetivos.
- Determinar los mecanismos organizacionales para alcanzar los objetivos planificados.
- Valorar, cuantificar y supervisar cada una de las fases establecidas dentro del proceso.
- Alentar a los trabajadores para perfeccionar su producción con eficiencia.
- Ejecutar procesos estratégicos de mejoramiento constante con enfoque en los servicios ofrecidos, las atenciones o productos y los procesos y los trabajadores. (Hidalgo, 2015)

La dirección y gestión odontológica se fundamenta en conocer la forma de planificar y ordenar una institución odontológica, evalúa los tipos de recursos que se necesitan, el procedimiento de elaboración y producción y los logros de sus acciones que evidencien resultados de sus metas y objetivos propuestos. La palabra de gestión precisa la ejecución de actividades con el propósito de alcanzar objetivos específicos, mediante la asignación de responsabilidades a sus trabajadores para la ejecución de encargos y acciones que conlleven alcanzar las propuestas de gestión administrativa. En la gestión involucra la gestión contable, los recursos económico, procesos de producción, cumplir la organización de los procedimientos logísticos y de productividad, asimismo, es evaluar el desarrollo de la gestión del capital intelectual que asocia a la totalidad de las acciones que ejecutan, trasladan y comprometen a su personal para alcanzar de manera inequívoca el posicionamiento y logro institucional. La demarcación administrativa asocia el proceso de innovación y creatividad de diseños y productos acorde a las necesidades y avances de la ciencia, trabajo en equipo con eficiencia de recursos y logro de metas propuestas, la administración se favorece mediante el cumplimiento de las cinco funciones de los gestores dentro del

proceso administrativo gerencial de planificación, organización, adhesión de los trabajadores, ejecución y evaluación con estándares modernos e innovadores. (Hidalgo, 2015)

La gestión odontológica comprende la parte financiera y contable, considera la misión y visión y establece estrategias para ejecutar acciones de manera organizada, controla los recursos humanos y materiales así como los procedimientos de elaboración, producción u oferta de servicio de salud y cuantifica sus resultados con el propósito de lograr los objetivos. La gestión articula el conjunto de actividades que desarrollan los procesos de operaciones, traslado, logísticos y de producción, y motivan a sus integrantes de la organización hacia el logro del éxito personal e institucional; también, considera las técnicas específicas y procedimientos para lograr la fidelización de sus trabajadores llamado capital intelectual con miras a posicionar a la organización de salud. La gestión muestra una articulación efectiva con el proceso de planificación en la totalidad de sus componentes que se relacionan en forma positiva o de manera negativa la innovación de los nuevos productos, es fundamental precisar las fuentes de gestión mediante la elaboración de un plan organizacional de una institución. (Linares, 2011).

La especialización de gestión odontológica y la gestión tradicional deben estar articuladas, de acuerdo a la evolución y adaptarse a los cambios y nuevas metodologías de la oferta y la demanda adaptativas a los avances tecnológicos. Si no existe una articulación de estas gestiones no se podrán avanzar en la adaptación de los grandes cambios modernos y habrá una población insatisfecha, las competencias de los profesionales se verán afectadas en su desarrollo como consecuencia se perderán los cambios estructurados y las habilidades técnicas y procedimentales no se evidenciarán en la salud de la población.

Existen cuatro pilares elementales en la gestión odontológica que garantiza el cambio paulatino y adaptación a las necesidades y requerimientos de la población.

1. Confianza y seguridad.
2. Aprendizaje clínico continuo.
3. Educación empresarial.
4. Investigación del mercado.

La habilidad clínica como gestión odontológica es el sustentáculo principal de nuestra entrega y desarrollo profesional a través del tiempo, del nivel académico alcanzado y avance científico tecnológico que debe estar asociada a la administración odontológica que fortalece la elaboración de estrategias de promociones de mercado con ética. (Roig, 2011).

El Ministerio de Salud, en el contexto del modelo de administración de la Calidad en Salud, enmarca que la acreditación de los establecimientos de salud es uno de los procedimientos de mayor relevancia como elemento central de Garantía y Mejoramiento de la Calidad, a través del cumplimiento de los macroprocesos.

- **Direccional:** Evalúa si la organización realiza con eficiencia los procedimientos estratégicos, operativos y de contingencia coadyuvando al crecimiento sostenido y al perfeccionamiento permanente de los servicios que la conforman, con el propósito de presentar servicios de calidad a los usuarios según prioridades y necesidades.
- **Administración del capital humano:** Estima si la organización está en posición de administrar adecuadamente sus trabajadores que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales.
- **Dirección de calidad:** Justiprecia si la organización pone en práctica, actividades de calidad direccionadas a la investigación continua de cumplir los requerimientos y exigencias de los clientes y servidores al logro de los objetivos del área, de la división, del departamento, sectorial o institucionales.

- **Administración del riesgo de la atención:** Precisa si el establecimiento ejecuta actividades de promoción y prevención de para supeditar las infecciones, eventos adversos, desechos de residuos sólidos y los problemas de salud ocupacional. (Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. 2007).

Los gestores de los servicios de salud, planifica lograr complacer y cubrir los requerimientos y necesidades de los pacientes dentro de sus competencias profesionales, mediante sus servicio con calidad de manera holística con actividades de promoción y prevención de la salud, generando estrategias de cuidados de acuerdo a la epidemiología en sus áreas de atención y ámbitos de sus competencia, para lo cual es necesario tener un equipo responsable para atender la problemática de la salud de mayor incidencia y ejecutar las acciones correctivas. Roig, 2006).

#### **1.1.2.2 Producción Laboral Odontológica**

Un buen manejo administrativo y económico consolida la profesión y repotencia académicamente los servicios odontológicos en el desarrollo clínico quirúrgico con nuevas técnicas avanzadas que se evidencia a nivel académico basada en la investigación tecnológica y científica, de producción intelectual y de responsabilidad social con el propósito de alcanzar la vinculación y articulación profesional - paciente en las áreas operativas aplicando herramientas de gestión de calidad. (Manrique, 2018).

Los parámetros esenciales de la producción de la gestión odontológica con instrumentos gerenciales denominadas herramientas de gestión de calidad que facilitan cuantificar y valorar la forma que hemos alcanzado la producción laboral en los profesionales de odontología a través del cumpliendo y alcances de las metas cumpliendo las actividades, y estrategias. La selección de indicadores permite

evaluar e interpretar de manera real las metas propuestas sin discusión y realizar el proceso de mejora continua, además, de establecer las políticas de atención de calidad y la oferta de nuestros de servicios. Los indicadores permiten establecer nuevos conocimientos sobre los fenómenos dentro de las necesidades de la comunidad. Un indicador elemental de productividad, es una medición que se usa en la línea del tiempo para precisar la producción laboral de las responsabilidades determinados en los tipos de procedimientos establecidos por la institución, expresado de manera cuantificable de la actitud procedimental y competencias alcanzadas facilitadas por las fases de los procesos, hay que considerar las diferencias que se pueden evidenciar durante la evaluación y tomar las medidas de mejora o de prevención comparando con estándares internacionales, como la el aporte científico y social oportuna, el nivel de accesibilidad, periodicidad continua a través del tiempo, cumplimiento de normativas de seguridad del paciente, eficiencia, efectividad, coordinación se pueden cuantificar mediante indicadores de la gestión odontológica.

- Indicador hora por profesional de odontología: Cuantifica la productividad del capital intelectual odontológico por cada hora de atención en atención en la consulta.
- Indicador de evalúa la calidad del servicio o atención: Cuantifico de manera no directa, a través de elección de factores que caracterizan el perfil de la atención. (Falconí, 2017)

Los indicadores de calidad en la producción odontológica facilita cuantificar de manera real nuestro desarrollo profesional, los indicadores más frecuentes es periodo de cita, tiempo de espera y de procesos, así como el nivel de quejas y satisfacción del paciente. Los indicadores propuestos para valorar la producción odontológica laboral den ser medibles de una manera sencilla y directa coherentes con lo que se ha propuesto medir en los tiempos establecidos además de ser compatibles con otros indicadores y permitan ser comparables entre si y ser

maleables a la identificación de errores. El indicador de calidad es una cuantificación no directa identificar que vamos a mejorar y monitorizar para medir los procedimientos de mejora de la calidad establecida. El sistema de gestión de calidad establece la utilización de procedimientos que contribuyan a determinar los requerimientos y necesidades de los clientes y valorar el nivel de complacencia con los servicios recibidos. (Falconí, 2017)

Existen dos tipos de determinantes de producción en la gestión odontológica.

- Determinante del intorno de la producción odontológica: Son los factores que el profesional odontólogo tiene el manejo dentro de la organización, incluye la cualidad del servicio, costo, recursos materiales y competencias profesionales.
- Determinante extorno de la producción odontológica: Son factores que los profesionales de odontología no interviene para su control, están considerados la estructura, el medio ambiente, el tipo de mercado, tributos, si estos factores afectan negativamente el servicio ofertado, los gestores deben evaluar las estrategias de mejora continua según la naturaleza del servicio o atención. (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

La implementación de los proceso de servicios y productos de salud generan consideraciones especiales en relación a los diferentes problemas de salud, para ello es necesario y prioritario para la organización asegurar los recursos humanos con capacidades específicas para cubrir las necesidades y requerimiento de la población con el propósito de garantizar la atención y prevención de la salud bucal, la evaluación odontológica debe ser periódica de las piezas dentarias, mucosidad de la cavidad oral y las áreas adyacentes. (Saliba, Martins, Ísper y Saliba, 2014).

La gestión administrativa acorde a los avances científicos tecnológicos permite elevar el rendimiento y producción laboral, incrementa la motivación para el desarrollo de las actividades de los profesionales en odontología. (Roig, 2011).

La productividad laboral, se conceptualiza como el valor de cada trabajador como resultado de su desempeño laboral que explique que evidencia la calidad del producto o del servicio brindado. Debemos identificar los factores contributivos de forma efectiva en la productividad siendo uno de los principales la motivación, disponibilidad e identificación para con su organización, la formación académica y el nivel de financiamiento. (Chacaltana y Yamada, 2009).

Podemos conceptualizar al proceso de Producción laboral como el logro y cumplimiento de lo planificado que contribuye al desarrollo de las actividades que agrega un valor a la creatividad e innovación de producción de bienes, agregar patentes productos o servicios, así como la incorporación de nuevos procedimientos o reestructuración de procesos y técnicas o calidad a los procesos originales. Lamentablemente los Odontólogos no salen de la carrera preparados para gestionar, ni tienen la idea de considerar su consultorio como una empresa y por tanto su gestión se fundamenta en suposiciones, presentimientos, prejuicios, pareceres, creencias, reflexiones, probabilidades, sentimientos, conjeturas, ilusiones, opiniones, sensaciones, etc. En lo único que realmente está preparado es en la actividad clínica. (Roig, 2006).

La producción laboral odontológica es de responsabilidad profesional mediante modelos científicos que contribuyan a consolidar la práctica diaria con estrategias integrales y compromiso social en las etapas de la profesionalización con autonomía y trabajo interdisciplinario.

1. Pertinencias sociales del profesional odontólogo.
2. Elaboración y difusión de los conocimientos científicos tecnológicos.



3. Proceso organizativo consolidación social de su profesión.
4. Fortalecimiento del proceso enseñanza – aprendizaje y producción científica.
5. Atención de calidad y cumplimiento de estándares.

Existen tres funciones principales como componentes de la producción odontológica que se interrelacionan con la estructura organizacional y el desarrollo de la asistencia de salud con el propósito de producir conocimiento.

1. Formación de profesionales y de capital intelectual competente.
2. Oferta servicios de salud como entidades sanitarias.
3. Aplicar el código de ética y deontología que legitime la profesión.

La conceptualización de la producción odontológica a través de sus componentes facilita su presencia como elemento práctico de la profesión, conformado por los entes comunitarios, los actores que la integran, el ambiente o espacios laborales de elaboración o reproducción de servicios. Es lógico realizar la producción odontológica mediante los principios de un procedimiento determinado de trabajo y los aplicar los componentes donde se elabora, produce y reproduce. (Payares, 1997).

## **1.2 Justificación de la investigación**

El **propósito** fue analizar los procesos de gestión y producción odontológica

A nivel **práctico** se justifica debido a la falta de abastecimiento, renovación y mantenimiento de equipos odontológicos, así mismo la carencia de instrumental, insumos, material biomédicos y medicamentos de SALUPOL a los diferentes Policlínicos de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú que se ve reflejada en una disminuida producción de servicios odontológicos a nivel nacional afectando a la salud de población policial y sus familiares con derecho asistencial. A nivel **metodológico** se justifica, dado que, la Dirección de Sanidad Policial tiene cuatro Redes de Salud en Lima para la Atención Primaria y dentro de ella Policlínicos que prestan servicios en Odontología por lo que deberían de elevar la cantidad de

atenciones y atendidos en sus respectivos consultorios, a nivel teórico, fortalecer los procesos odontológico mediante técnicas y procedimientos específicos y evitar el congestionamiento en las atenciones en los lugares de Atención de Mayor complejidad como el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz y la Clínica Odontológica “Angamos”.

El **aporte a la social y a la ciencia** es reorientar los Recursos Humanos y logísticos donde haya mayor demanda y producción en las Atenciones Odontológicas para el beneficio de la población policial y sus familiares con derecho asistencial.

### **1.3 Problema de investigación**

Según la Organización Mundial de la Salud, la distribución desigual de profesionales de la salud bucodental y la falta de centros sanitarios apropiados en un porcentaje elevado de naciones implica que la accesibilidad a la atención de salud oportuna de la atención primaria de salud bucodental es generalmente bajo. La cobertura general de servicios de salud bucodental para adultos con necesidades varía entre el 35% en los habitantes de países en desarrollo e ingresos bajos, el 60% en los países de ingresos bajos y medianos, el 75% en los países de ingresos medianos altos y el 82% en los países de altos ingresos. Los requerimientos de atención de salud odontológica es mayor a la oferta de los servicios de salud de mayor incidencia donde los ingresos económicos bajos que no cubren las necesidades o ingreso económico medianos que limitan cubrir sus necesidades. Debido a esto, una elevada proporción de enfermedades bucales no se tratan y, consiguientemente, muchos pacientes no pueden satisfacer sus necesidades de tratamiento. Además, incluso en entornos de altos ingresos, la atención clínica quirúrgica odontológica es muy elevado que bordea un promedio del 5% de la inversión global en salud y el 20% de los gastos directos de los pacientes.

A nivel nacional, según el Estudio Epidemiológico llevado a cabo entre el 2001 al 2002 la incidencia de la caries dental es muy elevada y representa el 90.4% de

afectación en la población, tanto que, en el Plan Nacional Concertado de Salud (PNCS) identifica los principales problemas de salud del Perú, para lo cual precisa de las iniciativas para articular esfuerzos y recursos con el propósito de disminuir los daños bucodentales y la alta Prevalencia de Enfermedades de la Cavidad Bucal. A nivel local, uno de los grandes fracasos en la producción odontológica, se da por la deficiencia y el desconocimiento en la Administración y Gestión del consultorio Dental y de los policlínicos de la Sanidad de la Policía Nacional, ya que cuando asumen un cargo administrativo como jefes o encargados de un establecimiento de salud lo van desarrollando de una forma empírica, sin considerar el costo de inversión, reposición de equipos, adquisición de nuevos materiales.

El desabastecimiento de insumos, materiales odontológicos y biomédicos contribuyen a una baja producción en los establecimientos de primer nivel salud causando una alta demanda de atención en los centros de atención de mayor complejidad como la “clínica odontológica policial Angamos” y el Hospital Nacional LNS PNP.

Falta de equipos informáticos y plataformas en líneas interconectadas con la central de abastecimiento es una limitante para un buen y adecuado abastecimiento de materiales odontológicos.

### **1.3.1 Problema general**

¿Cómo influye la gestión de los jefes de los policlínicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?

### **1.3.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los lineamientos de los jefes de los policlínicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?

- ¿Cómo influyen los diferentes lineamientos de gestión de los jefes de los policlínicos para la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?
- ¿Cuáles son los procesos de la atención odontológica que influyen en los jefes de los policlínicos par la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?

#### 1.4 Conceptualización y operacionalización de las variables

- Definición conceptual de Gestión Odontológica:** Asunción y ejercicio que prioriza los requerimientos y necesidades, cuantificando las divergencias negativas que contribuyan a fortalecer el desempeño profesional con principios éticos que precisan su funcionamiento cumpliendo normativas.

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional		
		Dimensiones	Indicadores	Ítems
<b>Gestión Odontológica</b>	Manera de desarrollar un proceso a través del uso pertinente de la información expresada en el cumplimiento de los pasos de los registros de gestión.	Direccionamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan estratégico</li> <li>- Plan operativo</li> <li>- Plan de contingencia</li> <li>- Guías de práctica clínica</li> <li>- Ejecución de actividades</li> <li>- Dar cuenta de resultados</li> </ul>	Instrumento 1-6
	Procedimiento administrativo cuyo propósito en poner en práctica los procedimientos cognitivos y procedimentales de las habilidades y destrezas de los integrantes de una organización.	Gestión de recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfil de puestos</li> <li>- Plan de capacitación</li> <li>- Análisis de productividad</li> <li>- Medidas de Bioseguridad</li> <li>- Capacitación sobre derechos y deberes del usuario</li> </ul>	Instrumento 7 -11
	Proceso operativo de una organización para fortalecer sus procesos.	Gestión de calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación de personal</li> <li>- Informa Actividades</li> <li>- Actualización de procedimientos</li> <li>- Implementación de planes</li> <li>- Recoge sugerencias o reclamos</li> <li>- Odontología y calidad</li> <li>- Directiva de privacidad </li> <li>- Implementación de Flujogramas</li> <li>- Evaluación de satisfacción</li> <li>- Plan de buen trato</li> <li>- Medición de nivel de percepción</li> <li>- Acciones correctivas de mejora continua</li> </ul>	Instrumento 12- 29

	Herramienta de gestión que facilita a toda organización planificar, desarrollar y evaluar las acciones indispensables para ejecutar la misión y visión mediante la atención de salud bajo estándares de calidad.	Control de la gestión y prestación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de auditoria</li> <li>- Elaboración de indicadores</li> <li>- Gestión de Capacitación</li> <li>- Informe de indicadores</li> <li>- Evaluación de proceso de gestión</li> <li>- Evaluación de las áreas de atención clínica</li> <li>- Auditoría y toma de decisiones</li> <li>- Indicadores para cobertura. (Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud, 2007)</li> </ul>	Instrumento 30-37
--	--	------------------------------------	--	----------------------

- **Definición conceptual y operacional Producción Laboral Odontológica:** • Acción que abarca el proceso de valoración, permite indicar, valorar, establecer, apreciar o calcular la importancia de una de las tres actividades odontológicas

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional		
		Dimensiones	Indicadores	Ítems
<b>Producción Laboral Odontológica</b>	Técnicas metodológicas de tramitar o ejecutar un proceso odontológico específico.	Procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultas</li> <li>- Periodoncia</li> <li>- Operatoria dental</li> <li>- Cirugía oral</li> <li>- Otros tratamientos</li> </ul>	Instrumento 1 - 4

## **1.5 Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis general**

La gestión de los jefes de los policlínicos influye de manera directa en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.

### **1.5.2 Hipótesis específicas**

- Los lineamientos de los jefes de los policlínicos influyen en la adquisición de insumos odontológicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.
- Los diferentes lineamientos de gestión de los jefes de los policlínicos influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.
- Los procesos de la atención odontológica en los jefes de los policlínicos influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

Precisar la influencia de la gestión de los jefes de los policlínicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.

### **1.6.2 Objetivo Específico**

- Determinar los lineamientos de los jefes de los policlínicos influyen en la adquisición de insumos odontológicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018

- Determinar los diferentes lineamientos de gestión de los jefes de los policlínicos que influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.
- Determinar los procesos de la atención odontológica en los jefes de los policlínicos que influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.



## **II METODOLOGÍA**

### **2.1 Tipo y diseño**

#### **Tipo de investigación:**

Según Hernández (2010), la investigación fue mediante el método descriptivo, debido a que se describieron las características y fenómenos medibles en su contexto único. Por lo que; mide, evalúa y recolecta datos considerando la variabilidad de las dimensiones estudiadas o componentes del fenómeno de estudio; en conclusión, fue caracterizado por la observación y descripción de las peculiaridades más destacables de las personas, agremiaciones y procedimientos o técnicas, etc.

También fue aplicada porque el objetivo principal se estructuró para dar resolutivez a teoremas pragmáticos, donde sus resultados van a contribuir con sus presiones al proceso científico mediante una visión teórica.

Con respecto al diseño del estudio, el estudio fue de carácter empírico, porque no se ha manipulado las variables de estudio y de corte transversal porque se trabajó en un determinado tiempo.

### **2.2 Población y muestra**

La población fueron ocho (08) policlínicos con las mismas características ubicadas en las cuatro redes de Salud de Lima de la Policía Nacional del Perú.

En cada policlínico PNP. Se consideró como objeto de estudio al Jefe del Establecimiento y al Jefe del consultorio de Odontología, con excepción en la DINOES solo un jefe haciendo un total de 15 jefes.

Así mismo se procesó todas las atenciones del servicio de Odontología de cada Policlínico durante todo el año 2018.

### **2.3 Técnica e instrumento de recolección de datos**

Para la identificar de los lineamientos de gestión, se solicitó la documentación para los efectos de la investigación, bases legales que rigen a esa fecha, entre otros.

Asimismo, para la identificación de los procesos de atención odontológica de los Policlínicos de Lima, se solicitó el histórico para realizar un análisis del total de atención. Relacionamos los lineamientos de gestión con la producción laboral odontológica en los Policlínicos de Lima.

Para evaluar la satisfacción del paciente se recolectaron datos, seleccionando a los usuarios que participaron en el estudio, siguiendo el procedimiento de muestreo probabilístico de aleatoriedad simple, considerando criterios de inclusión de los usuarios participantes en la investigación, los cuales fueron elegidos al azar, según los días que se seleccionaron para la aplicación del Instrumento. En los días de aplicación del instrumento se les explicó a los usuarios el objetivo la investigación y se les solicitó su colaboración a los usuarios que se atendieron en el Servicio de Odontología.

Se hizo uso de la técnica mediante una encuesta y como instrumento un cuestionario, de acuerdo a estándares establecidos de la acreditación para establecimientos de salud con categoría I 1 y servicios médicos de apoyo de la Norma Técnica 050 -MINSA/DGSP-V.02 , la misma que contribuye a garantizar a los clientes y a los modelo de salud que las organizaciones sanitarias o servicios médicos de apoyo, precisen de las capacidades elementales para ofertar atenciones de salud basada en la calidad y desarrollando los pasos de cumplir los estándares institucionales y nacionales definidos con anterioridad.

Se tomó cuatro de los veintidós macro procesos que existe, asimismo se eligió 37 de los 361 criterio de evaluación, considerando los más relevantes que un directivo debe de tener conocimiento para conducir un establecimiento de salud.

El primer macro proceso de Direccionamiento se contó con seis criterios de evaluación de los once, el segundo macro proceso es de Gestión de Recursos Humanos se eligió cinco criterios de evaluación de los once existentes. El tercer macro proceso Gestión de la Calidad, se realizó dieciocho de los veintidós criterios

de evaluación y por último el macro proceso Control de la Gestión y Prestación se efectuó ocho de los quince criterios de evaluación.

Para la toma de la encuesta se ejecutó en el periodo julio - agosto, es por ello, que se realizó los siguientes pasos:

1. Se solicitó el permiso correspondiente a los ocho policlínicos.
2. Se coordinó con el jefe de cada policlínico para la fecha de ejecución a la población de estudio el instrumento y recoger los datos.
3. Se aplicó el instrumento en los meses de mayo y junio.
4. Se estructuró la base de datos en el programa Excell.
5. Se procesó los datos en el programa estadístico Dulkan.
6. Se elaboró los estadísticos en base a los objetivos de la investigación.

#### **2.4 Procesamiento y análisis de la información**

Se elaboraron tablas de frecuencias porcentuales para su interpretación y análisis. Así mismo; para la prueba de hipótesis se contrastó a través del análisis paramétrico, donde se almacenaron los resultados encontrados de los instrumentos que han sido utilizados. Finalmente; toda esta información obtenida se utilizó el análisis descriptivo e inferencial, para luego ser procesada en la prueba de múltiples rangos de Duncan con su respectiva análisis de varianza y en la hoja de Excel, se utilizó el programa estadístico STATGRAPHICS Centurion es una herramienta que articula una serie de pasos y procesos analíticos con efectivos gráficos dinámicos para contribuir de manera integral de la interpretación y discusión aplicables en cada etapa, desde las técnicas, procesos y protocolos de gestión Six Sigma hasta el cumplimiento de los procesos de la evolución de la calidad.

### III RESULTADOS

**Tabla 1**

**Direccionamiento de la Gestión Odontológica de los jefes de los Policlínicos PNP**

	N°	%
Inadecuada	2	13.33
Medianamente Adecuada	11	73.33
Adecuada	2	13.33
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Jefes de los policlínicos redes de Salud de Lima de la Policía Nacional del Perú

**Comentario:** Podemos observar referente a la Direccionamiento de la Gestión Odontológica que, el 73.33% manifiestan que se encuentra moderadamente adecuada, asimismo, un 13.33% sostienen que se encuentra inadecuado y adecuado en ambos casos.

**Tabla 2**

**Gestión de los recursos humanos de la Gestión Odontológica de los jefes de los Policlínicos PNP**

	N°	%
Inadecuada	0	0.00
Medianamente Adecuada	15	100.00
Adecuada		0.00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Jefes de los policlínicos redes de Salud de Lima de la Policía Nacional del Perú

**Comentario:** En la tabla sobre la Gestión de los recursos humanos de la Gestión Odontológica, se evidencia que, el 100% de los jefes de los Policlínicos PNP, refieren que la gestión es medianamente adecuada.

**Tabla 3****Control de la gestión y prestación de la Gestión Odontológica de los jefes de los Policlínicos PNP**

	N°	%
Inadecuada	6	40.00
Medianamente Adecuada	8	53.33
Adecuada	1	6.67
	15	100.00

**Fuente:** Jefes de los policlínicos redes de Salud de Lima de la Policía Nacional del Perú

**Comentario:** De la tabla se deduce en cuanto al control de la gestión y prestación de la Gestión Odontológica que, el 53.33% manifiestan que es medianamente adecuada, el 40% lo reporta como inadecuado, y solo el 6.67% como adecuado.

**Tabla 4****Consolidado del promedio de Gestión Odontológica de los jefes de los Policlínicos PNP**

	N°	%
Inadecuada	2	13.33
Medianamente Adecuada	12	80.00
Adecuada	1	6.67
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Jefes de los policlínicos redes de Salud de Lima de la Policía Nacional del Perú

**Comentario:** En cuanto al promedio general del consolidado del promedio de Gestión Odontológica de los jefes de los Policlínicos PNP, se evidencia que el 80% considera medianamente adecuada, el 13.33% inadecuado y el 6.67% como adecuada.

**Tabla 5****Consolidado del promedio de Gestión Odontológica individual de los jefes de los Policlínicos PNP**

<b>Policlínico</b>	<b>Jefe</b>	<b>Puntaje total</b>	<b>Puntaje (X±DS)</b>
Chorrillos	1	134	3,62±0,50 <sup>a</sup>
	2	84	2,27±0,76 <sup>f</sup>
Walter Rosales	1	97	2,62±1,18 <sup>cde</sup>
	2	99	2,68±0,93 <sup>bcd</sup>
Zárate	1	116	3,14±1,35 <sup>b</sup>
	2	107	2,89±1,06 <sup>bc</sup>
COIP	1	89	2,41±0,91 <sup>de</sup>
	2	86	2,32±0,75 <sup>de</sup>
San Diego	1	97	2,62±0,88 <sup>cde</sup>
	2	91	2,46±0,91 <sup>cde</sup>
Callao	1	102	2,76±1,05 <sup>bcd</sup>
	2	102	2,76±0,83 <sup>bcd</sup>
DINOES	1	91	2,46±0,95 <sup>cde</sup>
San Martin de Porres	1	102	2,76±0,88 <sup>bcd</sup>
	2	102	2,76±1,10 <sup>bcd</sup>
<b>Total</b>	15		

Jefe 1= Jefe del Policlínico.

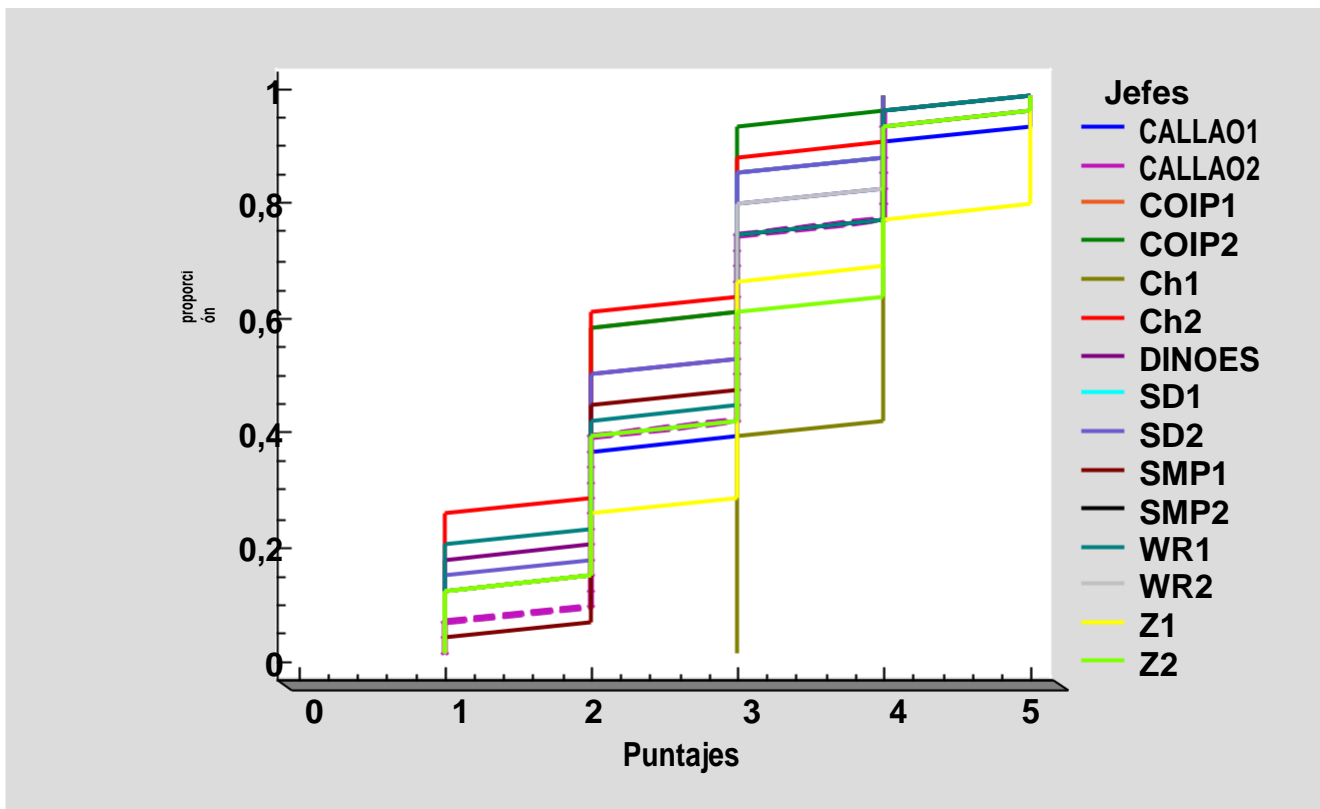
Jefe 2= Jefe del consultorio odontológico

**Fuente:** Jefes de los policlínicos redes de Salud de Lima de la Policía Nacional del Perú

**Comentario:** Puntaje promedio expresados como media ± DS (n = 37) de la preguntas realizadas. Las letras diferentes indican diferencias estadísticamente significativas con una confianza de 95% (p <0.05) en los puntajes promedio de los jefes de los centros sanitarios, según la prueba de múltiples rangos de Duncan. Según la tabla se observa que, en la comparación de los puntajes promedios de cada uno de

los jefes de los centros, los puntajes extremos se encuentran en el policlínico PNP Chorrillos, siendo el jefe de este establecimiento con el mayor puntaje, mientras que el menor puntaje fue para el jefe del consultorio odontológico del mismo centro. El segundo mayor puntaje fue para el jefe del Policlínico PNP Zárate, seguido por el jefe del consultorio de odontología. Los puntajes de los dos jefes del Policlínico PNP COIP no tienen diferencias significativas. También se destaca que, los puntajes de los jefes del policlínico PNP Callao y San Martín de Porres no existen diferencias significativas, asimismo, entre los jefes de los Policlínicos PNP DINOES y San Diego.

**Consolidado del promedio de los Cuantiles de Gestión Odontológica de los jefes de los Policlínicos PNP**



**Figura 1**

En la gráfica se evidencia que, el jefe del Policlínico PNP Chorrillos obtuvo puntajes entre nunca y algunas veces en la mayoría de los criterios de evaluación. Se observa también que, la mayor cantidad de puntaje que nunca gestionó o tuvo conocimiento de las actividades fue obtenido por los jefes del consultorio de odontología del Callao, Zárate y San Diego. El jefe del Policlínico PNP Zárate, obtuvo la mayor cantidad de puntaje 5 (siempre). El jefe del Policlínico PNP Chorrillos obtuvo los puntajes más homogéneos que varía entre 3 y 4 (algunas veces y casi siempre.). En lo que respecta a los puntajes de calificación de cada policlínico PNP Según la prueba de múltiples rangos de Duncan, en las frecuencias de evaluación, se encontró que existe diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes totales de los jefes de los Policlínicos. El más alto puntaje lo obtuvieron los jefes del Policlínico PNP Chorrillos, mientras que, el menor puntaje lo arrojó el Policlínico PNP DINOES. Los jefes del Policlínico PNP del Callao y San Martín de Porres obtuvieron puntajes similares. La comparación de los puntajes promedios de cada uno de los jefes de los diferentes policlínicos PNP, la más extrema se encuentran en el Policlínico PNP Chorrillos, el mayor puntaje fue para el jefe del establecimiento de salud, mientras que el menor puntaje fue para el jefe del consultorio de odontología. El segundo mayor puntaje lo obtuvo el jefe del policlínico PNP Zárate, seguido por el jefe del consultorio dental del mismo centro. Los puntajes de los jefes del Policlínico COIP no tienen diferencias significativas. También se destaca que, los puntajes de los jefes del Policlínico Callao y SMP no existen diferencias significativas, asimismo, entre los jefes del Policlínico PNP DINOES y San Diego. En la evaluación de criterios el jefe del Policlínico PNP Chorrillos obtuvo en la mayoría puntajes entre nunca y alguna vez gestionó y tuvo conocimiento de los planes. Asimismo, la mayor cantidad de puntajes que nunca gestionaron fueron obtenidos por los jefes del consultorio de Odontología del Policlínico PNP Callao y San Diego, igualmente el jefe del Policlínico PNP Zárate. El jefe del Policlínico PNP Zárate, obtuvo la mayor cantidad de puntaje donde siempre gestionó y ejecutó actividades. El jefe del Policlínico PNP Chorrillos obtuvo los puntajes más homogéneos que varía entre casi siempre y siempre gestionó. Con



respecto a la difusión del Plan estratégico Institucional todos los Jefes encuestados obtuvieron puntajes heterogéneos, el jefe del Policlínico PNP Callao obtuvo la mayor calificación mientras que, el jefe del Policlínico PNP Walter Rosales obtuvo la menor calificación. Los establecimientos de Salud cuentan con un Plan de Contingencia de Procedimientos para la elaboración, conservación y actualización de los planes los puntajes obtenidos por los policlínicos no son diferentes estadísticamente con una confianza de 95%. La mayor parte de los jefes de los Policlínicos PNP se evidenció que daban cuenta de los resultados de las actividades de los Planes estratégicos, siendo la pregunta en donde existió homogeneidad en los puntajes. Con respecto al comité de bioseguridad evidencia la implementación de medidas de bioseguridad, no existen diferencias estadísticas en los puntajes obtenidos por los jefes de los Policlínicos PNP de Lima. Sobre la gestión ante la superioridad de la capacitación del personal a su cargo para realizar los procesos de mejoramiento continuo, todos los jefes de los Policlínicos PNP obtuvieron puntajes bajos pero homogéneos, a excepción de los jefes del Policlínico PNP Chorrillos que obtuvieron el mayor puntaje, mientras que, los jefes de los Policlínicos PNP Callao y DINOES obtuvieron el mínimo puntaje. No existen diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes obtenidos en las preguntas restantes del cuestionario. En lo que respecta a la difusión del Plan Estratégico Institucional entre su personal se concluye que, el jefe del Policlínico PNP Callao, obtuvo el mayor puntaje mientras tanto, los jefes del Policlínico PNP Walter Rosales obtuvieron el mínimo puntaje de la calificación. Asimismo, se observa los puntajes obtenidos por los jefes del Policlínico PNP Chorrillos y Policlínico PNP Zúrate son muy variables.

**Tabla 6**

**Producción laboral según especialidad odontológica de los policlínicos PNP**

Procedimientos	Policlínicos PNP																	
	Zarate		W. Rosales		SMP		Callao		San Diego		Chorrillos		COIP		DINOES		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Consultas</b>	2041	4.14	112	0.23	112	0.23	561	1.14	734	1.49	2101	4.27	1232	2.50	2105	4.27	9012	<b>18.27</b>
<b>Periodoncia</b>	2922	5.93	807	1.64	248	0.50	1219	2.47	654	1.33	3913	7.94	1447	2.94	2860	5.81	14093	<b>28.57</b>
<b>Operatoria Dental</b>	2942	5.97	679	1.38	0	7.02	869	1.76	1192	2.42	3890	7.90	1316	2.67	3897	7.91	18274	<b>37.04</b>
<b>Cirugía Oral</b>	651	1.32	369	0.75	145	0.29	219	0.44	249	0.51	273	0.55	36	0.07	273	0.55	2218.9	<b>4.50</b>
<b>Otros Tratamientos</b>	637	1.29	201	0.41	447	0.91	588	1.19	351	0.71	1257	2.55	1000	2.03	1246	2.53	5736.1	<b>11.63</b>
<b>Total</b>	<b>9193</b>	<b>18.66</b>	<b>2168</b>	<b>4.40</b>	<b>2</b>	<b>8.96</b>	<b>3456</b>	<b>7.02</b>	<b>3180</b>	<b>6.46</b>	<b>11434</b>	<b>23.21</b>	<b>5031</b>	<b>10.21</b>	<b>10381</b>	<b>21.08</b>	<b>49255</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Jefes de los policlínicos redes de Salud de Lima de la Policía Nacional del Perú

**Comentario:** Referente a producción laboral, los procedimientos de mayor desarrollo es lo operatorio dental con un 37.04%, seguido de la periodoncia con un 28.57%, las consultas odontológicas 18.27%, otros tipos de tratamiento un 11.63% y la cirugía oral representan el 4.50%; en cuanto a los policlínicos de mayor producción Chorrillos 23.21%, DINOES 21.08%, Zarate 18.66%, COIP 10.21%, SMP 8.96%, Callao 7.02%, San Diego 6.46% y W. Rosales 4.40%.

#### **IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

Es necesario efectuar la gestión de manera coherente con los objetivos organizacionales enfocados en institucionales, con el propósito de aprestar las complicaciones bucodentales, Manrique (2018) refiere que este medio se logra mediante la valoración integral con la finalidad de prever una diagnosis clínica idónea o planificar un procesamiento quirúrgico, la gestión de carácter odontológica en ocasiones pasa inadvertida por los gestores de la organizaciones de salud, siendo primordial su planificación y direccionamiento tal como, se demuestra en la población de estudio que alcanza el 73.33% una gestión modernamente educada para un jefe fundamental como la salud oral, Ballester (2016), refiere que la gestión debe garantizar los componentes centrales que direccionan la visión y misión institucional, basada en las estrategias y actividades plasmada en el plan estratégico.

Consecuentemente la gestión odontológica abarca con eficiencia los cometidos visionarios específicos, según Ballester (2016) se considera la gestión de los recursos humanos como un método traducible dentro de sus componentes, en el estudio, se evidencia que la totalidad de los jefes la consideran medianamente adecuada, sus factores axiológicos deben responder a la satisfacción de sus usuarios, cumpliendo con los procesos de jerarquía y el progreso de ejecución y control, marcando el horizonte de presencia social y posicionamiento de manera competitiva con recursos humanos especializados e identificar las necesidades de salud y proyección social para el beneficio de la salud oral y elaboración de planes preventivos a un bajo costo y mínimo riesgos de eventos adversos o complicaciones de sus problemas de salud.

Asimismo, se requiere identificas la estructura de la gestión odontológica que se origina del avance de la ciencia y de la tecnología, Manrique (2018), es esencial para el crecimiento de la ciencia odontológica, Hidalgo (2015) y de la evolución hacia la modernidad de las organizaciones sanitarias, enmarcando la atención humanizada, que incluye las estrategias consideradas, establecer los tipos de procesos de gestión a usar que

encaminen el buen desenvolvimiento de su capital humano, en cuanto al estudio, los resultados de la gestión y prestación de la Gestión Odontológica que, el 53.33% manifiestan que es medianamente adecuada, sus objetivos y mecanismos procedimentales son cuantificables dentro de sus producción eficiente considerando su enfoque holístico, sostenida en la manera de como se ha planificado y organizado los procesos de oferta productiva de acuerdo a la selección del recurso tanto humano como instrumental que asocia la gestión de recursos contables, posicionamiento y reconocimiento institucional a través de los procedimientos de creatividad y productos que sean innovado de acuerdo a las expectativas que se plasman los usuario considerando el trabajo en equipo, esto se logra mediante proceso administrativo gerencial.

La gestión en salud, asocia procedimientos que integran las diferentes fases del proceso administrativo y financiero, Linares (2011) se logra llevando a cabo de manera organizada y secuencial, usando los recursos financieros, humanos y materiales con eficiencia visionados en alcanzar los objetivos generales y específicos y los procedimientos especiales articulada en los productos ofertados o elaborados, plasmados en el plan operativo, el promedio de general fue 80% de la Gestión Odontológica considera medianamente adecuada por los jefes de los Policlínicos de la Policía Nacional del Perú, Roig (2011), refiere que los modelos de gestión deben articularse adaptarse según su evolución y cambio de las nuevas demandas de los usuarios, establecido dentro de la estructura organizacional, es evidente la necesidad de un capital intelectual con habilidades técnicas, procedimentales y actitudinales basada en sus sólidos fundamentos cognitivos amparados en los elementos de una buena gestión odontológica en la empatía y seguridad del paciente.

Los gestores según, el Minsa, considera, como procedimiento estándar en los establecimientos de la salud ser acreditados para el fortalecimiento de la calidad de los servicios y atenciones ofertadas, según, la Dirección General de Salud de las

Personas Salud (2007) se debe cumplir con los macroprocesos de considerados en el estudio, como el direccionamiento continuo de los servicio opuestos a disposición de los usuarios con la finalidad de atender sus problemas elementales y necesidades con calidad, administrar de manera coherente el capital intelectual quienes colaboran y hacen factible alcanzar metas instituciones, evidencia la calidad en el ejercicio profesional y dirección de calidad de sus servicio, y la prevención de peligros, la gestión de los jefes de los Policlínicos Policiales en forma individual enfocan la responsabilidad de complacer la obligación de salud de su usuarios de su jurisdicción, con servicios que abarcan la atención de integral y odontológica en la consulta externa con acciones de generación de buena la salud, advertencia de peligros y complicaciones de la salud bucal y restablecimiento de las dificultades de mayor incidencia en la salud. En lo que respecta a la salud oral, el odontólogo jefe del consultorio y la dirección del establecimiento conducen el proceso administrativo que relaciona la forma de planificar, el método de desarrollo y control de las estrategias dentro del Plan Operativo institucional, según, Roig (2006) se logra a través del estudio epidemiológico. El puntaje promedio de los estándares expresados como  $media \pm DS$  ( $n = 37$ ), las letras indican diferencias estadísticamente significativas con una confianza de 95% ( $p < 0.05$ ) en los puntajes promedio de los gestores de las jefaturas de Salud, según la prueba de múltiples rangos de Duncan. Se hizo la comparación de los puntajes promedios de cada uno de los jefes de los centros, los puntajes extremos se encontró en el policlínico PNP Chorrillos, siendo el jefe de este establecimiento con el mayor puntaje, mientras que el menor puntaje fue para el jefe del consultorio odontológico del mismo centro, encontramos concordancia en los resultados de Mamani (2017) quien en su estudio demostró que, el 81.7% de los usuarios presenta un elevado nivel de complacencia en concordancia a la cualidad de atención odontológica ofertada, en el estudio de Jesús (2017) tiene asociación de la cualificación del cliente y la atención odontológica.

La comparación de los puntajes promedios de cada uno de los jefes de los diferentes policlínicos PNP, la más extrema se encuentran en el Policlínico PNP Chorrillos, el mayor puntaje fue para el jefe del establecimiento de salud, mientras que el menor puntaje fue para el jefe del consultorio de odontología. Estos hallazgos se semejan con Encalada (2012) donde la valoración de ejecución de los servicios demuestra que, de manera planificada evidencia cambios pertinentes en la calidad y satisfacción del cliente, por otro lado, Sarco (2012) muestra un elevado nivel de responsabilidad de acuerdo a la percepción de los resultados en la puntualidad de la atención y evaluación clínica personalizada y satisfacción recibida, asimismo, el estudio de, Rodríguez (2012) asocia la cualidad general con percepción de tendencia positiva, finalmente, no encontramos concordancia en los resultados de Espejo (2018) muestra divergencia entre los servicios de salud y la calidad de atención según la gestión odontológica.

El desarrollo productivo laboral, según Manrique (2018) requiere de un adecuado proceso que posea la profesión y articule la tecnología en los procedimientos odontológicos, Falconí (2017) se debe establecer los tipos de parámetros que plasme la producción laboral odontológica con herramienta de gestión científica en la elección de indicadores que contribuyan a valorar y cuantificar el ejercicio profesional y la producción científica, con normativas nacionales e institucionales con enfoque de seguridad del paciente, podemos afirmar que la existe concordancia para evaluar la producción laboral, los procedimientos de mayor desarrollo en el estudio fueron los procesos operatorios dentales en un 37.04%, la periodoncia como producción laboral alcanzó un 28.57%, los procesos de las consultas odontológicas fue 18.27%, los procesos de producción de diferentes tipos de tratamiento llegaron al 11.63% y los procesos de la cirugía oral fueron del 4.50%; siguiendo con Falconí (2017) los indicadores para la producción odontológica tienen que ser coherentes con los objetivos y metas institucionales desarrolladas en las estrategias de manera que se puedan valorar y cuantificar, de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (2016) influyen de manera directa los determinantes internos y externos como

factores predominantes, según Saliba, et al (2014) es necesario la priorización de los recursos ofertados para la prevención de las complicaciones de la salud buco oral que generen modelos de atención, podemos cuantificar la producción de los diferentes policlínicos de mayor producción fueron Chorrillos la DINOES y Zarate que en forma global llegaron al 62.95%, seguidos de COIP, SMP, Callao, San Diego y W. Rosales que llegaron al 37.05%, según Roig (2011) se debe trabajar la motivación como mecanismo de desarrollo productivo en el aspecto laboral, Chacaltana y Yamada, (2009) orienta a determinar e identificar los factores que desarrollan la producción laboral, por ejemplo, Macías (2016) refiere en su estudio que los odontólogos fueron dotados de información laboral especial con la finalidad de desarrollar estrategias de gestión y administración para su producción laboral, resultados que coincide con los encontrados en el estudio, asimismo, encontramos diferencias en el trabajo de Vallejos y Tineo (2014) que la producción científica no tiene relación ni asociación entre los resultados de gestión y producción laboral buco dental, Roig (2006) hace una reflexión lamentable y considera que los profesionales en odontología al concluir su formación muestra deficiencias de gestión y producción al desconocer procesos de innovación, finalmente, Payares (1997) sostiene que la producción odontológica se operativiza mediante componentes teórico - práctico de elaboración, producción y reproducción en base a su especialización con autonomía ética y desarrollo del trabajo científico interdisciplinario.

## V CONCLUSIONES Y

### RECOMENDACIONES 5.1 Conclusiones

- Se llegó a precisar que, la gestión de los jefes de los policlínicos de Lima de la Policía Nacional del Perú fue medianamente adecuada no influyó en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú 2018.
- Se determinó que, los lineamientos de gestión con la producción laboral odontológica en los Policlínicos de Lima para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú 2018, el comité de bioseguridad evidencia la implementación de medidas de bioseguridad, no existieron diferencias estadísticas en los puntajes obtenidos.
- Se determinó qué, los diferentes lineamientos de gestión con la producción laboral odontológica en los policlínicos de Lima para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, el de mayor fue la difusión del Plan estratégico Institucional todos los Jefes encuestados obtuvieron puntajes heterogéneos, el jefe del Policlínico PNP Callao obtuvo la mayor calificación mientras que, el jefe del Policlínico PNP Walter Rosales obtuvo la menor calificación.
- Se determinó que, los procesos de la gestión odontológica de los jefes de los policlínicos y jefes del consultorio de odontología para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú 2018, fueron direccionados con mayor conocimiento sobre la capacitación del personal a su cargo, todos los jefes de los Policlínicos PNP obtuvieron puntajes bajos pero homogéneos, a excepción del jefe del Policlínico PNP Chorrillos que obtuvo el mayor puntaje, mientras que, los jefes de los Policlínicos PNP Callao y DINOES obtuvieron el mínimo puntaje.



## 5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al director de la Sanidad Policial la implementación de un área de Gestión del cuidado de la Salud que se encuentre dentro de la Unidad de inteligencia Sanitaria con la finalidad de monitorear constantemente la producción de cada profesional y cada establecimiento de Salud, asimismo premiar al policlínico que más producción haya tenido durante un año.
- Se recomienda a los Directores de los policlínicos establecer estrategias con la finalidad de mejorar la gestión y producción laboral de los profesionales en odontología.
- Se recomienda a los Directores de los policlínicos establecer procedimientos y técnicas para fortalecer la gestión y producción laboral de los profesionales en odontología.
- Se recomienda a los profesionales de odontología plasmar estrategias específicas de gestión y producción laboral de los profesionales en odontología.

## VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballester, J. (2016). **Clínica Dental S.L. Gestión y análisis económico-financiero de una clínica odontológica.** Universitat Politècnica de Valencia
- Chacaltana, J., y Yamada, G. (2009). **Calidad del empleo y productividad laboral en el Perú.** Econstor
- Encalada, S. (2012). **Mejoramiento de la calidad de atención con énfasis en la satisfacción de usuarios del servicio de Odontología del Centro de Salud No. 8 Cotocollao MSP en los grupos cubiertos por la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia en el marco del plan nacional de salud bucal.** Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Espejo, D. (2018). **Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017.** Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Falconí, C. (2017). **Indicadores básicos, de las prestaciones odontológicas en la División de Odontología del Hospital Nacional de la Policía, enero 2016 – Diciembre 2016.** Universidad San Pedro.
- Jesús, F. (2017). **Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud.** Universidad César Vallejo.
- Linares, R. (2011). **Gestión del consultorio dental.** Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Macías, J. (2016). **Administración y gestión de consultorio dental.** Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Mamani, A. (2017). **Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud Salcedo, del Ministerio de Salud, Puno 2017.** Universidad Nacional del Altiplano.

- Manrique, J. (2018). **Administración y gestión en estomatología**. Rev Estomatol Herediana.
- Manrique, J., Manrique, J.E., Chávez, B., y Manrique, C. (2014). **Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente**. Rev Estomatol Herediana. 2014 Ene-Mar;24(1):17-23.
- Organización Internacional del Trabajo (2016). **El recurso humano y la productividad**. ISBN: 9789223311377; 9789223311384
- Payares, C. (1997). **¿Es la práctica odontológica un trabajo social descontextualizado?**. Rev Cubana Estomatol v.34 n.2
- Pinzón, P. (2016). **Estrategias de gestión en atención primaria odontológica para niños de 2 a 6 años en el Sub centro de salud Mariuxi Febres Cordero Ecuador**. Uniandes – Ambato.
- Rodríguez, M. (2012). **Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria**. Revista Científica Alas Peruanas.
- Roig, P. (2006). **La Gestión en Odontología**. Gaceta Dental.
- Roig, P. (2011). **La gestión en Odontología**. Gaceta Dental.
- Saliba, T., Martins, R., Ísper, A., Saliba, C. (2014). **Absentismo laboral por patología odontológica y médica en una industria de gran porte del sector mecánico y mueblero**. Universidad Estatal Paulista, Brasil
- Sarco, N. (2012). **Calidad percibida por el responsable del paciente odontopediátrico atendido en la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima - Perú 2012**. Universidad Privada Norbert Wiener.
- Vallejos, R., y Tineo, P. (2014). **Investigaciones prioritarias en salud bucal producidas en una universidad privada**. Rev. estomatol. Hered; 24(1): 24-30, ene.-mar. 2014. tab, graf

Vergara, B. (2014). **Diseño de indicadores de gestión de calidad en un servicio de odontología**. Universidad San Martín de Porres.

### **Webgrafía**

Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. (2007).

**Listado de estándares de acreditación para establecimientos de salud con Categoría I - 1 y servicios médicos de apoyo. Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02.** Disponible en

[bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_normaacreditacion.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_normaacreditacion.pdf)

Hidalgo, J. (2015). **Las funciones de la administración según Peter Drucker**.

Disponible en: <https://marcandoanalisis.com/2015/05/05/las-funciones-de-la-administracion-segun-peter-drucker/>

Organización Mundial de la Salud. (2018). **Salud bucodental**. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.

## **VII AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad San Pedro, a los Policlínicos de a PNP por las facilidades para la realización de esta investigación, a los docentes universitarios, compañeros y a nuestros queridos familiares por su comprensión y paciencia en esta valiosa etapa de superación profesional.

## 10. APÉNDICES Y ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Consistencia Lógica

**Título: Gestión y Producción Laboral Odontológica para el Mejoramiento de la atención en la Policía Nacional Del Perú 2018.**

Problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems
<b>General</b> ¿Cómo influye la gestión de los jefes de los policlínicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?	<b>General</b> La gestión de los jefes de los policlínicos influye de manera directa en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018	<b>General</b> Precisar la influencia de la gestión de los jefes de los policlínicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018	<b>Gestión odontológica</b>	Direccionamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan estratégico</li> <li>- Plan operativo</li> <li>- Plan de contingencia</li> <li>- Guías de práctica clínica</li> <li>- Ejecución de actividades</li> <li>- Dar cuenta de resultados</li> </ul>	Instrumento 1 - 6
<b>Específicos</b> ¿Cuáles son los lineamientos de los jefes de los policlínicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?	<b>Específicas</b> Los lineamientos de los jefes de los policlínicos influyen en la adquisición de insumos odontológicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.	<b>Específicos</b> Determinar los lineamientos de los jefes de los policlínicos influyen en la adquisición de insumos odontológicos en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018		Gestión de recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfil de puestos</li> <li>- Plan de capacitación</li> <li>- Análisis de productividad</li> <li>- Medidas de Bioseguridad</li> <li>- Capacitación sobre derechos y deberes del usuario</li> </ul>	Instrumento 7 -11
¿Cómo influyen los diferentes lineamientos de gestión de los jefes de	Los diferentes lineamientos de			Gestión de calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación de personal</li> <li>- Informa Actividades</li> <li>- Actualización de procedimientos</li> <li>- Implementación de planes</li> <li>- Recoge sugerencias o reclamos</li> <li>- Odontología y calidad</li> <li>- Directiva de privacidad </li> <li>- Implementación de Flujogramas</li> <li>- Evaluación de satisfacción</li> <li>- Plan de buen trato</li> <li>- Medición de nivel de percepción</li> </ul>	Instrumento 12- 29

<p>los policlínicos para la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?</p> <p>¿Cuáles son los procesos de la atención odontológica que influyen en los jefes de los policlínicos par la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018?</p>	<p>gestión de los jefes de los policlínicos influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.</p> <p>Los procesos de la atención odontológica en los jefes de los policlínicos influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.</p>	<p>Determinar los lineamientos de gestión de los jefes de los policlínicos que influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.</p> <p>Determinar los procesos de la atención odontológica en los jefes de los policlínicos que influyen en la producción laboral odontológica para el mejoramiento de la atención en la Policía Nacional del Perú, Lima 2018.</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones correctivas de mejora continua</li> </ul>	
			Control de la gestión y prestación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de auditoria</li> <li>- Elaboración de indicadores</li> <li>- Gestión de Capacitación</li> <li>- Informe de indicadores</li> <li>- Evaluación de proceso de gestión</li> <li>- Evaluación de las áreas de atención clínica</li> <li>- Auditoría y toma de decisiones</li> <li>- Indicadores para cobertura</li> </ul>	Instrumento 30-37	
			<b>Producción laboral odontológica</b>	Procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultas</li> <li>- Periodoncia</li> <li>- Operatoria dental</li> <li>- Cirugía oral</li> <li>- Otros tratamientos</li> </ul>	Instrumento 1 - 4

## Anexo 02. Matriz de Consistencia Metodológica

**Título: Gestión y Producción Laboral Odontológica para el Mejoramiento de la atención en la Policía Nacional Del Perú 2018.**

Tipo de Investigación	Diseño de Investigación	Población	Muestra	Instrumentos de Investigación	Criterios de Validez	Criterios de Confiabilidad
Descriptivo	No experimental $M=O_1 - O_2$ Dónde: M = muestra O1= Gestión O2= Producción laboral odontológica = Influencia de las variables de estudio.	Población 8 policlínicos 8 jefes de policlínicos, jefes de consultorios de odontología, haciendo, un total de 15	Z : Puntaje Z correspondiente al nivel de confianza considerado (para 95% de confianza Z= 1.96)	Cuestionario, de acuerdo a estándares establecidos de la acreditación para establecimiento s de salud con categoría I 1 y servicios médicos de apoyo de la Norma Técnica 050 MINSA/DGSP- V.02	Valido por Minsa	37 estándares de evaluación



### Anexo 03. Matriz Conceptual y Operacional

#### Título: Gestión y Producción Laboral Odontológica para el Mejoramiento de la atención en la Policía Nacional Del Perú 2018.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores/Ítems	Niveles y Rangos
<b>Factores Sociodemográficos</b>	Manera de desarrollar un proceso a través del uso pertinente de la información expresada en el cumplimiento de los pasos de los registros de gestión.	Direccionamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan estratégico</li> <li>- Plan operativo</li> <li>- Plan de contingencia</li> <li>- Guías de práctica clínica</li> <li>- Ejecución de actividades</li> <li>- Dar cuenta de resultados</li> </ul>	<p>Instrumento</p> <p>1-6</p> <p>5 = Siempre 4 = Casi siempre 3 = Algunas veces 2 = Rara vez 1 = Nunca</p>
	Procedimiento administrativo cuyo propósito es poner en práctica los procedimientos cognitivos y procedimentales de las habilidades y destrezas de los integrantes de una organización.	Gestión de recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfil de puestos</li> <li>- Plan de capacitación</li> <li>- Análisis de productividad</li> <li>- Medidas de Bioseguridad</li> <li>- Capacitación sobre derechos y deberes del usuario</li> </ul>	<p>Instrumento</p> <p>7 -11</p> <p>5 = Siempre 4 = Casi siempre 3 = Algunas veces 2 = Rara vez 1 = Nunca</p>
	Proceso operativo de una organización para fortalecer sus procesos.	Gestión de calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación de personal</li> <li>- Informa Actividades</li> <li>- Actualización de procedimientos</li> <li>- Implementación de planes</li> <li>- Recoge sugerencias o reclamos</li> <li>- Odontología y calidad</li> <li>- Directiva de privacidad </li> <li>- Implementación de Flujogramas</li> <li>- Evaluación de satisfacción</li> <li>- Plan de buen trato</li> <li>- Medición de nivel de percepción</li> <li>- Acciones correctivas de mejora continua</li> </ul>	<p>Instrumento</p> <p>12- 29</p> <p>5 = Siempre 4 = Casi siempre 3 = Algunas veces 2 = Rara vez 1 = Nunca</p>
	Herramienta de gestión que facilita a toda organización	Control de la gestión y prestación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de auditoria</li> <li>- Elaboración de indicadores</li> </ul>	<p>Instrumento</p>

	planificar, desarrollar y evaluar las acciones indispensables para ejecutar la misión y visión mediante la atención de salud bajo estándares de calidad.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestión de Capacitación</li> <li>- Informe de indicadores</li> <li>- Evaluación de proceso de gestión</li> <li>- Evaluación de las áreas de atención clínica</li> <li>- Auditoría y toma de decisiones</li> <li>- Indicadores para cobertura</li> </ul>	<p>30-37</p> <p>5 = Siempre  4 = Casi siempre  3 = Algunas veces  2 = Rara vez  1 = Nunca</p>
<b>Calidad del Servicio</b>	Técnicas metodológicas de tramitar o ejecutar un proceso odontológico específico	Procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultas</li> <li>- Periodoncia</li> <li>- Operatoria dental</li> <li>- Cirugía oral</li> <li>- Otros tratamientos</li> </ul>	<p>Instrumento</p> <p>1 - 4</p> <p>Nominal</p>

## Anexo N° 4 Cuestionario

**INSTRUCCIONES:** Marque con “X” la respuesta que crea conveniente

A continuación, se presenta un listado de opiniones por grupo de preguntas, en la cual a partir del segundo grupo están acompañadas cada una de puntuaciones del 1 al 5 en donde:

- 5 = Siempre
- 4 = Casi siempre
- 3 = Algunas veces
- 2 = Rara vez
- 1 = Nunca

### I. Datos Generales:

Edad: ..... Sexo: M ( ) F ( )  
 Grado de instrucción: Superior Univers ( ) Maestria ( ) Doctorado ( )  
 Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Viuda ( ) Conviviente ( ) Separado/divorciado ( )

### I. Direccionamiento

N°	Ítems	1	2	3	4	5
<b>I. Direccionamiento</b>						
1	¿Difunde Ud. el Plan Estratégico Institucional (misión, visión, objetivos, metas), con el personal del Policlínico PNP?					
2	¿Formula Ud. e implementa actividades concordantes con el Plan Operativo Institucional y evalúa dichas actividades?					
3	¿Cuenta el establecimiento de Salud con un Plan de Contingencia de Procedimientos para la elaboración, conservación y actualización de los planes?					
4	El Jefe de Odontología cuenta con Guías de Práctica Clínica según Prioridades Sanitarias de acuerdo al ASIS del 2016.					

5	Asigna a los responsables para la ejecución de las actividades de los planes estratégico operativo.					
6	Da cuenta de los resultados de las actividades contenidas en los planes estratégicos, y contingencia, mediante informe, actas de reunión.					
7	¿La Jefatura de la Unidad de Recursos Humanos reestructura el perfil de puestos de acuerdo a las Competencias para el cargo?					
8	¿La Jefatura de la Unidad de Recursos Humanos coordina con el área de Capacitación para la elaboración de un Plan de Capacitación de los recursos humanos de acuerdo a las competencias específicas?					
9	¿La Jefatura de la Unidad de Estadística elabora Informes de los análisis de productividad individual por áreas y servicios en forma permanente?					
10	¿El encargado del comité de Bioseguridad evidencia la implementación de medidas de bioseguridad mediante informes de cumplimiento donde está incluido en su plan de trabajo, en forma permanente?					
11	¿El encargado del comité de satisfacción del usuario externo coordina con el de Programas para incluir capacitación sobre los derechos y deberes de los usuarios?					
<b>III. Gestión de calidad.</b>						
12	Gestiona ante Superioridad la capacitación de personal para realizar los procesos de mejoramiento continuo.					
13	La Oficina de Gestión de Calidad informa de manera periódica las actividades de los equipos para la mejora.					
14	Actualiza el Manual de Procedimientos de las diferentes áreas del Policlínico según las normas vigentes.					
15	Implementa planes de mejora de la calidad al usuario interno y externo.					
16	Implementa mecanismos para recoger sugerencias, quejas o reclamos.					

17	La Jefatura de Odontología y la Oficina de Gestión de la Calidad coordinan la definición del paquete de información del proceso de atención que se brinda al usuario.					
18	El Comité Asistencial elabora la directiva de la Privacidad de atención al usuario.					
19	Identifica las barreras de acceso de los usuarios a los servicios e informar periódicamente con las propuestas de acciones a implementar.					
20	Implementa mejoras para disminuir las barreras de acceso de los usuarios.					
21	Reubica los paneles a un lugar visible la cartera de servicios e implementa el cronograma de atención con los responsables del servicio.					
22	La Jefatura de Odontología coordina para la implementación de flujogramas de atención general y debidamente señalizados en un plazo de 45 días. La Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad monitoriza la implementación de la recomendación antes mencionada.					
23	El encargado del comité de evaluación del usuario externo, realiza la evaluación e informe de evaluación de la satisfacción del usuario externo en forma anual.					
24	Implementa el plan de buen trato durante la atención, utilización de encuestas.					
25	Informa sobre la medición del nivel de percepción sobre información recibida en la atención.					
26	El encargado del comité del usuario externo, cuantifica el porcentaje de usuarios que tuvieron privacidad durante la atención recibida.					
27	El encargado del comité de Mejora Continua realizar acciones correctivas o proyectos de mejora con los servicios involucrados para mejorar la satisfacción del usuario.					

28	Continúa con la aplicación del Plan de Intervención de Clima Organizacional para lograr alcanzar el porcentaje de nivel esperado del personal del Policlínico PNP.					
29	La Oficina de Gestión de Calidad en coordinación con las áreas asistenciales identifican los procesos de atención críticos y priorizar su mejora.					
<b>IV. Control de la gestión y prestación</b>						
30	¿El encargado del comité de Auditoría médica, realizará el Plan de Auditoría, supervisión y evaluación de los procesos de gestión y prestación?					
31	Coordina con las jefaturas administrativas y/o asistenciales para la elaboración de los indicadores de sus respectivas áreas, debiendo ser evidenciado en actas de reuniones.					
32	Gestiona capacitación a fin de realizar el proceso de auditoría, supervisión y evaluación de los procesos.					
33	Realiza informes de los indicadores de la gestión y prestación del Policlínico.					
34	Implementa la evaluación de los procesos de gestión y prestación de acuerdo al plan establecido.					
35	Realiza evaluación e informes en las áreas de atención clínica de los procesos de prestación y los resultados son los esperados.					
36	Los resultados de auditoría son de conocimiento de los responsables para la toma de decisiones.					
37	Implementa indicadores trazadores de cobertura para las prioridades sanitarias, según la norma técnica.					

## **Anexo N° 5 Liste de verificación**

### **1. Tipo de procedimientos**

- Consultas
- Periodoncia
- Operatoria dental
- Cirugía oral
- Otros tratamientos

## **Anexo N° 6 Propuesta de intervención científica**

### **Gestión y producción laboral odontológica**

#### **1. Presentación**

Los servicios y atenciones odontológicas, son responsables de la salud oral de la población, siendo de obligatoriedad la promoción y prevención de la salud bucodental, las necesidades de los usuarios implica una gestión administrativa moderna acorde a los avances de la ciencia, es necesario establecer una herramienta de gestión en la política de salud incluido en el plan estratégico que contribuya a proponer modelos de atención optimizando con eficiencia los recursos humanos especializados y recursos materiales con atención de calidad.

#### **2. Finalidad**

Se requiere formular ejes centrales que incluyan y articulen la misión y visión institucional cumpliendo de manera fehaciente las estrategias diseñadas encaminadas al cumplimiento de las metas y objetivos contenidos en el plan estratégico como consecuencia del estudio de mercado realizado de forma sistemática con miras a mejorar la salud integral de los pacientes.

#### **3. Objetivos**

##### **General**

Establecer un plan estratégico que contribuya a mejorar la gestión y producción laboral odontológica.

##### **Específicos**

- Ofertar servicios y atenciones especializadas como componente de la gestión y producción laboral odontológica
- Brindar de manera oportuna atención integral de salud bucodental con calidad humana.



- Identificar las necesidades y valor agregado de los requerimientos del usuario.

#### **4. Contenido**

Los servicios odontológicos deben ser competitivos para su crecimiento y sostenibilidad en su desarrollo y tener competencias especializadas para su desempeño profesional con rentabilidad y posicionamiento con un mecanismo estructurado que permita efectuar un seguimiento del cumplimiento de sus estrategias reconociendo sus ventajas y posibles desventajas que se establece en su análisis plasmado en el plan estratégico institucional o plan operativo de la organización asociados a la calidad y oportunidad de atención en sus gestión administrativa. El diseño y modelo estratégico permite desarrollar conceptos resolutivos de los problemas de la salud oral. Asimismo, se plantea un modelo metodológico administrativo que permita estar en contacto organización-profesional- usuario que guie las actividades diarias. (Navarrete, 2014).

Los adelantos y cambios originados por la globalización han influido en las organizaciones de salud busquen estrategias acordes a estas necesidades mediante procesos que faciliten la gestión y administración de los centros sanitarios así como los planes garanticen la atención de calidad, implementar políticas que motiven al talento humano y aprovechar sus capacidades de manera eficiente, en la medida que las instituciones dentro de su estructura organizacional identifiquen las necesidades de la población podrán llegar a cumplir sus propósitos establecidos y lograr el éxito y supervivencia.

Sistema de control y evaluación de la salud bucodental

1. Cumplir las normativas nacionales e institucionales.
2. Practicidad de una filosofía de salud coherente con las necesidades de la comunidad.
3. Establecer procesos específicos de atención bucodental.

#### 4. Conocer las necesidades del cliente. (Calero, Rodríguez y Barreto 2008).

Los modelos de salud, se desarrolla como producto de diversas actividades que cubren los requerimientos y las demandas según el perfil epidemiológico que ha obligado a los gestores a una variabilidad de adaptación y proponer un dinamismo como resultados de los adelantos científicos tecnológicos, los procesos administrativos han propuesto diversas estrategias que se han ido implementado según la reformas de adaptación a estos cambios generados para las intervenciones odontológicas en el direccionamiento de las propuestas efectivas para cubrir las demandas sociales de acuerdo al estudio de mercado que están contempladas en el modelo de gestión según nivel de complejidad basadas en las estrategias por medio de sus acciones establecidas en el plan institucional. (Rojas, 2008).

Plan de propuesta y consideración der la factibilidad en su análisis de valoración y ejecución

- Pasos para elaborar el plan operativo
  - ✓ Conocer el plan estratégico institucional.
  - ✓ Elaborar el diagnóstico a través de la Matriz FODA cruzada.
  - ✓ Uso de la herramientas de calidad con el diagrama de líneas del tiempo que establece orden de prioridades.
  - ✓ Encuestas y entrevistas.
- Proceso de ponderación o clasificación y cuantificación.
  - ✓ Elaborar de manera prioritaria el árbol de problemas.
  - ✓ Diagrama según línea del tiempo sobre un tema específico
    - Identificar las fechas de inicio y fin.
    - Seleccionar los hitos más relevantes que influyan de manera positiva el desarrollo del plan.
  - ✓ Formular estrategias

## 5. Planificación

Después de ejecutada la intervención científica de mejora, se evaluará el logro de la gestión y productividad laboral de manera trimestral.

<b>Periodo / trimestre</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Porcentaje</b>
Primero trimestre	1 a 3 mes	25%
Segundo trimestre	4 a 6 mes	25%
Tercero trimestre	7 a 9 meses	25%
Cuatro trimestre	10 a 12 meses	25%
<b>Total</b>	1 año	100%

## 6. Evaluación

- Los datos se elaboraran en una tabla excell y su procesamiento a través del programa estadístico Dunkan.
- Control de avances programados
  - 1er trimestre : 25%
  - 2do trimestre : 25%
  - 3er trimestre : 25%
  - 4to trimestre : 25%

## Referencias Bibliografías

- Calero, J., Rodríguez, L., y Barreto, J. (2008). **La calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología.** Corporación Editora Médica del Valle.
- Navarrete, J. (2014). **Plan estratégico para la clínica odontológica oral brakets de Cali.** Universidad Autónoma de Occidente
- Rojas, K. (2008). **Programa de gerencia moderna y gestión del cambio en salud.** Instituto Centroamericano de Administración Pública.