

Sicuani, 27 de mayo, 2022

INFORME N° 688-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS.

A : Directora Ejecutiva de la U.E. 401 SCCE.
Obst. Maribel Ramos Díaz.

DE : Directora de Atención Integral de Salud.
Obsta. Beatriz Sanga Viza.

ASUNTO : Solicito emisión de Resolución Directoral de Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Techo Obrero.

REFERENCIA: Informe N° 060 -2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS.

ATENCION : Unidad de Gestión y Desarrollo Potencial Humano de la U.E. 401 SCCE.



Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y remitir el linforme N° 060 -2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS., de emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la acreditación de establecimientos de salud de la Micro Red Techo Obrero - 2022", para tal efecto se adjunta el documento de la referencia en folios (18)

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente

Sicuani, 27 de mayo, 2022

INFORME N° 060 -2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS

A : Directora de Atención Integral de Salud de la U.E. 401 SCCE.
Obst. Beatriz Sanga Viza.

DE : Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad.
Obst. Haydee A. Ramos Zanabria.

ASUNTO : Solicito emisión de Resolución de Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Techo Obrero.

ATENCION : Unidad de Gestión y Desarrollo Potencial Humano de la U.E. 401 SCCE.

Tengo a bien dirigirme a usted, para solicitar la emisión de la Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la acreditación de establecimientos de salud de la Micro Red Techo Obrero, con el objetivo de dar cumplimiento al cronograma de actividades a desarrollarse en el presente año 2022, para lo cual adjunta el documento en físico.

Adjunto: Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Techo Obrero.
R.D. N° 297-2022-GR-CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYPH.

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - CUSCO
U.E. 401 SALUD C.C.E.

Obst. Haydee A. Ramos Zanabria
COP 5000



Sicuaní, 12 de mayo de 2022.

INFORME N° 191 – 2022- G.R. CUSCO/DRSC/U.E401SCCE/M.R.T.O.

A : DIRECTORA EJECUTIVA DE U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
Obsta. Maribel Ramos Díaz

DE : JEFE DE MICRO RED TECHO OBRERO
M.C. Anilec Velázquez González

ATENCIÓN : OFICINA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

ASUNTO : PLAN DE EVALUACIÓN INTERNA (AUTOEVALUACIÓN) EN EL MARCO DE LA
ACREDITACIÓN, MICRO RED TECHO OBRERO 2022

Tengo a bien dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo cordialmente, al mismo tiempo remitir el PLAN DE EVALUACIÓN INTERNA (AUTOEVALUACIÓN) EN EL MARCO DE LA ACREDITACIÓN, de la Micro Red Techo Obrero para el año 2022.

Adjunto (10) folios.

Agradeciendo anticipadamente por la atención que merezca el presente, es propicia la oportunidad para hacer llegar mi deferencia personal.

ATENTAMENTE.



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
RED S.S. CANAS CANCHIS ESPINAR
Dra. Anilec Velázquez González
Jefe de MR Techo Obrero



“PLAN DE EVALUACIÓN INTERNA (AUTOEVALUACIÓN) EN EL MARCO DE LA ACREDITACIÓN, MICRO RED TECHO OBRERO 2022”



Obsta. Maribel Ramos Díaz

DIRECTORA EJECUTIVA DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 RSS-CCE

Obsta. Hayde Ramos Zanabria

JEFE DE LA OFICINA DE CALIDAD UE 401 - SCCE

M.C. Anilec Velázquez González

JEFE DE LA MICRO RED TECHO OBRERO

Obsta. Keren Ladrón de Guevara Bravo.

RESPONSABLE DEL SISTEMA DE CALIDAD- MRTO



Sicuni – 2022



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED S.S. CANAS - CANCHIS - ESPINAR
Dra. Anilec Velázquez González
CMP - 069977
JEFE - MICRORED



I. INTRODUCCIÓN

La Acreditación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) es un proceso de evaluación periódica con la finalidad de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de la atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud; está basada en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores claves de la atención de la salud; y se enfoca en la evaluación de algunos elementos de estructura, de una amplia gama de procesos y algunos de resultados. Su finalidad es garantizar a los usuarios, que los establecimientos acreditados cuentan con recursos y la capacidad de optimizar la calidad de atención, mitigando las fallas atribuibles a los servicios de salud.

En nuestro país, el proceso para la acreditación se inicia en 1993, el mismo que ha ido evolucionando a lo largo de los años. Actualmente, las IPRESS buscan garantizar una atención de calidad a los usuarios, siendo la acreditación un proceso fundamental para hacer evidente los avances en el logro de estándares y atributos de calidad.

Las IPRESS de la Micro red Techo Obrero, comprometidos buscan brindar a la población de nuestra jurisdicción en sus diferentes etapas de vida, una atención oportuna, eficiente y de calidad, en cumplimiento a la normativa vigente, por lo que la Acreditación constituye un medio para promover la evaluación continua de procesos en búsqueda de la satisfacción de nuestros usuarios, es así que asumimos el reto en sus diferentes fases del proceso de implementación y validación de la acreditación.

Este compromiso se inicia con la autoevaluación, fase primera y obligatoria, que muestra nuestra organización como mecanismo de monitoreo para el mejoramiento continuo de la calidad.

Mejorar la calidad de atención constituye un reto, que implica responder ante las necesidades y expectativas de nuestro ciudadano teniendo en cuenta que tiene "Derecho a la Salud con Calidad". En este marco la Unidad de Gestión de la Calidad en Salud de la Micro red Techo Obrero, presenta el Plan de Trabajo de la Unidad de Gestión de la Calidad en salud 2022, con el propósito de mejorar de la calidad de atención en los servicios de salud.



COLEGIO DE OBSTETRIAS DEL PERÚ
Obsta. Karen Ladrón De Guevara Bruzo
COP 32414



"El actual contexto sanitario de pandemia por COVID-19, ha puesto en evidencia la vulnerabilidad de nuestro sistema sanitario, muy orientado a resolver problemas agudos de salud, pero con dificultades para la atención integral a personas con enfermedades crónicas, y carencias en el ámbito sociosanitario. En Atención Primaria, la COVID-19 ha irrumpido como un tsunami desmantelando el modelo consolidado de gestión de la demanda. Una sola enfermedad ha eclipsado a todas las demás. La Atención Primaria ha soportado el 80% de la presión asistencial derivada de la COVID-19." Motivo por el cual debemos exponer a través de la autoevaluación los principales problemas y/o carencias que venimos presentando en el sector salud, a fin de que las autoridades competentes tomen la acción necesaria para subsanarlas, (es hora de brindarle la atención merecida al sector salud).

Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo autoevaluados representan el 23% de la totalidad de Establecimientos de salud del sub sector -Gobierno Regional y el 10.1% de los establecimientos de salud del sector salud del ámbito de la Región Cusco. El cumplimiento de los estándares en los tres niveles de atención del ámbito del sub sector -Gobierno Regional Cusco-, están por debajo del 85% de cumplimiento de los estándares determinados por la norma técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

La media inferencial del cumplimiento de estándares de los establecimientos de salud del Nivel I fue del $\mu = 37.28$ IC95%[31.968; 42.592]; $\mu = 36.13$ IC95%[32.035; 40.232]; $\mu = 56.583$, IC95%[45.995; 67.172], y $\mu = 42.625$, IC95%[27.744; 57.506] de las categorías 1, 2, 3 y 4 respectivamente, con un valor de $p < 0.05$. La media inferencial del cumplimiento de estándares de los establecimientos de salud del Nivel II fue del $\mu = 54.000$, IC95%[48.046; 59.954]. La media del Nivel III fue del $X = 51.064$, IC95%[42.023; 60.106], con un valor de $p < 0.05$.

Se identificó 11 macro procesos y 15 estándares priorizados y transversales a los tres niveles de atención, que están comprendidos en las tres categorías, Direccionamiento, Prestacional y de Apoyo.

La Micro Red Techo Obrero, desarrolló la última autoevaluación en el año 2021 llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares en el Centro de Salud Techo Obrero 63%, Centro de Salud Layo 38%, Puesto de Occobamba 56%, Puesto de salud Langui 54%, Puesto de salud Condeviluyo 61%, Puesto de Salud Chectuyoc 55%, Centro de Salud Marangani 67%. Finalmente es necesario realizar la autoevaluación para poder evaluar el cumplimiento de los estándares e identificar las oportunidades de mejora que serán abordado a través de acciones, programas, proyectos o planes de mejora y que luego podamos acceder a la evaluación





externa y lograr la Acreditación progresiva de los Establecimientos de Salud del Ámbito Regional.

II. JUSTIFICACIÓN

La evaluación de validez consiste en realizar una valoración para establecer las fortalezas y debilidades en la gestión, examinar la calidad de los servicios que brinda y busca las mejoras posibles de realizar, en función de estándares previamente establecidos.

- Los elementos centrales de la evaluación de estándares de calidad son:
- La evaluación es un proceso de aprendizaje permanente
- La evaluación como modelo, estrategia y herramienta se constituye en actitud permanente de respeto e interacción entre los involucrados en el proceso evaluativo. Evaluadores y evaluados se capacitan durante todo el tiempo en un proceso continuo.
- A partir de la evaluación de estándares de calidad se propone también un cambio en quienes son evaluados en la manera de percibirse a sí mismos y de actuar como personas y como equipo, dejando de percibirse como individuos evaluados para constituirse en sujetos comprometidos en un proceso de empoderamiento, capaces de construir su propia evaluación con autodeterminación en la dirección constante de su perfeccionamiento.

El proceso de autoevaluación tiene como propósito evaluar la brecha existente con los estándares descritos en la Norma Técnica, la misma que debe ser actualizada para servir como referente a fin de mejorar procesos que sean necesarios en los plazos establecidos y planteados como objetivos de gestión, de acuerdo a la capacidad resolutoria respectiva.



COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ
Obsta. Kerín Ladrón De Guevara Bravo
COP 32414



III. FINALIDAD

Fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad en nuestras IPRESS, generando mediante el proceso de evaluación interna una dinámica de mejora continua y cumplimiento de los criterios establecidos, tratando de lograr que éstos adopten la práctica del día a día, para la mejora de la calidad de atención camino a la acreditación.

IV. ALCANCE

El presente plan de aplicación y cumplimiento de todo el personal de salud, de nuestras 09 IPRESS que forman parte de la Micro red Techo Obrero.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 "Ley General de Salud"
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos regionales.
- Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconocen que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud"
- R.M. N° 2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud
- R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"
- R.M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud"
- D.S. N° 01-2022-SA, que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022.



COLEGIO DE ABOGADOS DEL PERÚ
Absta. Karen Ladrón De Guevara Braun
COP. 32414



VI. OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERAL:

El Objetivo de la Autoevaluación es el de mejorar continuamente la calidad de los servicios de salud que brinda las IPRESS de la Micro Red Techo Obrero, por medio de la verificación de procesos de atención, aplicado tanto a los recursos humanos como tecnológicos, y considerar las recomendaciones para continuar con el desarrollo de una cultura de calidad, sensible a las necesidades y expectativas de nuestros usuarios. Garantizar una atención de a los usuarios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fomentar el mejoramiento continuo de la calidad, de IPRESS que forman parte de la Micro Red Techo Obrero.
- Incentivar el manejo de las buenas prácticas, afianzar la competitividad de las IPRESS que forman parte de la Micro Red Techo Obrero.
- Proporcionar información clara a los usuarios, sobre los servicios que se brinda, los cuales cuentan con los atributos de calidad, de manera que puedan tomar decisiones basadas en los resultados y decidir libremente la permanencia en el sistema de salud acreditado.
- Lograr que los resultados de la autoevaluación garanticen mejora de la calidad de atención al usuario, a través de estándares óptimos y factibles de alcanzar.
- Generar conocimiento base y experiencias en la conducción del sistema de gestión de la calidad.



COLEGIO DE OBJETIVOS DEL PERU
César. Kerán Ludrón De Cevalara Bravo
COP- 32414



VII. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:

La autoevaluación será llevada a cabo siguiendo los pasos recomendados en la Guía Técnica, tomando en cuenta el marco normativo, la metodología desarrollada comprenderá:

- Se iniciará con la planificación de evaluación por parte del equipo de evaluadores internos con la participación del equipo de salud.
- Conformación del equipo y responsables por cada macro proceso
- Presentación y socialización de los estándares de acreditación al personal del establecimiento de salud,
- Desarrollo de la auto evaluación.
- La implementación de las acciones de autoevaluación se utilizará las técnicas:
 - ✓ Verificación de las evidencias (documentos, instrumentos, normas, actas, informes, etc)
 - ✓ Observación directa de los procesos que requieran
 - ✓ Entrevistas
 - ✓ Encuestas
 - ✓ Evaluación de registro de la Historia Clínica
 - ✓ El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes.
- Elaboración del informe final.



COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ
Casta. Lizardo Ladrón De Guevara Bruni
CJP- 32414



VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN - MRTO 2022

ACTIVIDAD PROGRAMADA	META	CRONOGRAMA												RESPONSABLE	
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Conformación, actualización, oficialización del equipo de evaluadores internos.	1			x											Equipo Auto evaluador interno de la MRTO
Capacitación de evaluadores internos – certificación.	1			x											Equipo Auto evaluador interno de la MRTO
Socialización del plan de Autoevaluación (Acreditación).	1							x							Equipo Auto evaluador interno de la MRTO
Ejecución de la autoevaluación y remisión del informe final	9 IPRESS								x						Equipo Auto evaluador interno de la MRTO
Seguimiento y monitoreo a las acciones de mejora Post Autoevaluación.	1												x	x	Equipo Auto evaluador interno de la MRTO



COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERU
L. Keylin Lashín De Guélara Bravo
COP-32414



“Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

IX. CRONOGRAMA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN - MRTO 2022

FINANCIAMIENTO:

Nº	FECHA	IPRESS	INSUMOS	PARTIDA ESPECIFICA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
1	Julio/2022	IPRESS MARANGANI (T. mañana)	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	3 Galones	S/. 18.00	S/. 54.00
2	Julio/2022	IPRESS CHECTUYOC (T. tarde)	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	2 Galones	S/. 18.00	S/. 36.00
3	Julio/2022	IPRESS CCUYO (T. mañana)	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	3 Galones	S/. 18.00	S/. 54.00
4	Agosto/2022	IPRESS OOBAMBAY (T. tarde)	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	3 Galones	S/. 18.00	S/. 54.00
5	Agosto/2022	IPRESS TECHO OBRERO	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	7 Galones	S/. 18.00	S/. 126.00
6	Agosto/2022	IPRESS LANCUI (T. tarde)	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	3 Galones	S/. 18.00	S/. 54.00
7	Julio/2022	IPRESS CONDEVILUYO (T. mañana)	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	3 Galones	S/. 18.00	S/. 54.00
8	Julio/2022	IPRESS HERCCA (T. tarde)	Viáticos	S/. 40.00	5	S/. 40.00	S/. 200.00
			Combustible	Gasolina	3 Galones	S/. 18.00	S/. 54.00
6	Julio/2022		Impresión de Formatearía	15 juegos del Listado de estándares de acreditación según categoría de establecimiento	750	S/. 00.00	S/. 00.00
7	Julio/2022		Impresión de Informe Final	2 juegos del Informe final de Autoevaluación de las 9 IPRESS	800	S/. 00.00	S/. 00.00
8	Julio/2022		Anillado de Informe Final	2 juegos del Informe final de Autoevaluación de las 9 IPRESS	2	S/. 00.00	S/. 00.00
TOTAL						S/. 504.00	S/. 2,268.00



COLEGIO CANAS CANCHIS DEL PERU
Asst. Kery Laurin De Navarra Bravi
COP-32414



X. RECURSOS HUMANOS - EQUIPO EVALUADOR

- OBSTA. KEREN LADRÓN DE GUEVARA BRAVO (EVALUADOR LÍDER)
- M.C. ANILEC VELÁZQUEZ GONZÁLEZ
- LIC. EVELYN GABRIELA QUISPE BENIQUE
- LIC. ELVA ARONI SOLIS
- TAP. EFRAÍN HUILLCA CAHUANA

	MACROPROCESO	EVALUADOR
1	Macroproceso 1: DIRECCIONAMIENTO	M.C. ANILEC VELAZQUEZ GONZALEZ
2	Macroproceso 2: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	
3	Macroproceso 3: GESTIÓN DE LA CALIDAD	
4	Macroproceso 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN	Lic. Enf. ELVA ARONI SOLIS
5	Macroproceso 5: GESTIÓN DE SEGURIDAD ANTE DESASTRES	Lic. Enf. ELVA ARONI SOLIS
6	Macroproceso 6: CONTROL DE LA GESTIÓN Y PRESTACIÓN	M.C. ANILEC VELAZQUEZ GONZALEZ
7	Macroproceso 7: ATENCIÓN AMBULATORIA	Lic. Enf. EVELYN G. QUISPE BENIQUE
8	Macroproceso 8: ATENCIÓN EXTRAMURAL	Lic. Enf. ELVA ARONI SOLIS
9	Macroproceso 9: ATENCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN	Lic. Enf. EVELYN G. QUISPE BENIQUE
10	Macroproceso 10: ATENCIÓN DE EMERGENCIA	Lic. Enf. ELVA ARONI SOLIS
11	Macroproceso 13: ATENCIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Lic. Enf. EVELYN G. QUISPE BENIQUE
12	Macroproceso 14: ADMISIÓN Y ALTA	
13	Macroproceso 15: REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	
14	Macroproceso 16: GESTIÓN DE MEDICAMENTOS	TAP. EFRAIN HUILLCA CAHUANA
15	Macroproceso 17: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	M.C. ANILEC VELAZQUEZ GONZALEZ
16	Macroproceso 18: DESCONTAMINACIÓN, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	TAP. EFRAIN HUILLCA CAHUANA
17	Macroproceso 19: MANEJO DEL RIESGO SOCIAL	Lic. Enf. EVELYN G. QUISPE BENIQUE
18	Macroproceso 21: GESTIÓN DE INSUMOS Y MATERIALES	OBSTA. KEREN LADRON DE GUEVARA BRAVO
19	Macroproceso 22: GESTIÓN DE EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA	M.C. ANILEC VELAZQUEZ GONZALEZ



COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERU
Obsta. Keren Ladrón De Guevara Bravo
COP: 32414

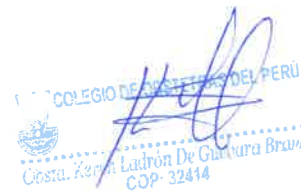


ACTIVIDADES DEL EQUIPO EVALUADOR

El grupo de profesionales según perfil requerido, conformado por 6 integrantes evaluadores, los cuales cumplirán las siguientes funciones:

- Aplicar el instrumento de Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría I
- Coordinar con las IPRESS a evaluar, fecha y hora apropiada para la ejecución de la autoevaluación.
- Completar la autoevaluación en el tiempo dispuesto y previsto para ello.
- Mantener coordinación estrecha con el comité de acreditación para solucionar fluctuaciones halladas.
- Elaborar el informe final de Autoevaluación.

Al término de la Autoevaluación de las IPRESS, se pretende cumplir la primera fase de la Acreditación, de esta manera contar con los estándares de calidad, para alcanzar la siguiente etapa que es la Evaluación Externa.





BIBLIOGRAFIA:

1. Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas, César Camisón Sonia Cruz Tomás González, pag 183 y 237 :
<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>
2. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema, Adalberto E. Llinás Delgado, <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>
3. La cooperación de la organización panamericana de la salud ante los procesos de reforma del sector salud, OPS, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1



Dra. Anílec Vilázquez González
CMP - 069977
JEFE - MICRORED