

Sicuni, 27 de mayo, 2022

INFORME N° 685-2022-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 El Descanso.

REFERENCIA: Informe N° 057 -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° 057 -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 El Descanso - 2022", para tal efecto se adjunta el documento de la referencia en folios (17)

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD  
GRHESA - CUSCO  
RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
Obst. Beatriz Sanga Viza  
COP: 5739  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

Sicuani, 27 de mayo, 2022

INFORME N° 057 -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 El Descanso

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 El Descanso, 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 El Descanso.  
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  
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD C.C.E.

*Haydee A. Ramos Zanabria*

Obst. Haydee A. Ramos Zanabria  
COP

**DIRECCION REGIONAL DEL CUSCO  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CUSCO RED DE  
 SERVICIOS CANAS CANCHIS ESPINAR UE  
 401  
 MICRO RED EL DESCANSO**



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

**OFICIO N° 01 - 2022. G.R. CUSCO/DRSC/U.E.401/SCCE/MRD/CSD/S.F.E.**

A : DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RSCCE  
 OBST. Maribel Ramos Días.

ATENCION : OFICINA DE CALIDAD.

DE : JEFE ( e ) DE MICRO RED EL DESCANSO  
 CD. FRIKA JOAN CAHUATA BAEZ

ASUNTO : REMITO PLAN DE AUTOEVALUACION DEL 2022.

FECHA : Descanso, 20 de Mayo del 2022

Previo saludo, me dirijo a Ud. Para remitirle el PLAN DE AUTOEVALUACIÓN de la micro red el Descanso correspondiente al año 2022.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para hacerle llegar mi estima personal.



Atentamente:



RECEBIDO  
 2022-05-20



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
MICRO RED EL DESCANSO  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



# PLAN DE AUTOEVALUACIÓN MICRO RED EL DESCANSO AÑO FISCAL 2022



  
Lic. Enf. Porsina Quispe Uscamaita  
C E P 058963



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
MICRO RED EL DESCANSO  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



En este marco la Micro Red el Descanso, plantea la necesidad de contar con un plan de Auto evaluación 2022 que direcciona, los procesos a seguir para ello previamente utilizando la norma técnica de acreditación, e instrumento y el Manual de Estándares de Acreditación.

## II.- Justificación

La Autoevaluación es inicio de un conjunto de acciones que cursa por el camino del mejoramiento continuo de proceso y se orienta hacia la acreditación de los establecimientos de salud, siendo imprescindible su desarrollo a efecto de diagnosticar las limitaciones o debilidades que permitan alcanzar un establecimiento que cumpla con estándares de calidad aceptables.

Dicha Norma está diseñado, en el marco de la descentralización de la salud, proceso que ha considerado la transferencia de la función de negar o conferir la acreditación para el año 2022, por ser necesario mejorar la calidad de los servicios, recursos y tecnología del sector salud a través de la generación de una cultura de calidad, sensible a las necesidades de los usuarios externos e internos.

En este contexto, la implementación de la norma es de suma relevancia, para así comprobar el nivel de aplicabilidad en la Micro Red El Descanso y poder garantizar niveles óptimos de aceptabilidad de la norma por parte de los prestadores.

El proceso de acreditación abarca a todos los niveles de complejidad. Así mismo la acreditación busca estandarizar las condiciones de entrega de la prestación de la salud.

En la Micro Red El Descanso, en los últimos años se han implementado experiencias que han abordado el tema de mejora de la calidad en los servicios de salud, sin embargo, aún se observa limitaciones en la implementación de otros procesos en el marco de un programa de gestión de calidad, que permita un cambio significativo en la satisfacción de los usuarios y la capacidad de respuesta.

El presente documento responde expresamente al proceso de auto evaluación en respuesta a las necesidades tanto institucional como de los usuarios de mejorar la calidad de atención en Micro Red El Descanso.



  
Paulina Quispe Uscamaita  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.P 58963



### III.- OBJETIVOS

#### - OBJETIVO GENERAL.

- ✓ Promover una cultura de calidad a nivel de Micro Red, mediante la evaluación de cumplimiento de estándares y criterios de calidad según la norma vigente.

#### - OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- ✓ Fortalecer competencias de evaluadores internos para la acreditación de establecimientos de la Micro Red.
- ✓ Desarrollar el proceso de autoevaluación para la acreditación de los establecimientos de la Micro Red
- ✓ Desarrollar acciones de mejora según resultado de la autoevaluación para el cumplimiento de los estándares de acreditación, que permitan lograr la acreditación de los establecimientos de la Micro Red.
- ✓ Sensibilizar al personal de salud para el cumplimiento de estándares de acreditación.
- ✓ Analizar los resultados generados en el proceso de autoevaluación y desarrollar acciones de mejora basada en las debilidades detectadas durante la autoevaluación realizada.

### IV.- Alcance

El proceso de autoevaluación será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de la Micro Red El Descanso.

Aplicación de la Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud

Listados de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud

### V.- BASE LEGAL. -

- ✓ 5.1. Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- ✓ 5.2. Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- ✓ 5.3. D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba en el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"
- ✓ 5.4. Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud"
- ✓ 5.5. Ley N° 27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales"
- ✓ 5.6. Ley N° 27444, "Ley General de Procedimientos Administrativos"



  
Paulina Quispe Uscamaita  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.P 58963



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
MICRO RED EL DESCANSO  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



- ✓ 5.7. R.M. N° 768-2001-SA/DM, "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- ✓ 5.8. R.M. N° 519-2006/MINSA DT "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- ✓ 5.9. R.M. N° 703-2006/ MINSA "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo" NTS N° 050- MINSA/DGSP-V.01
- ✓ 5.10 R. M. N° 456-2007/ MINSA 5 de junio del 2007. NTS N° 050- INSA/DGSPV.02



  
Paulina Quispe Uscamaitu  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P 58963



## VI.- DEFINICIONES

**Acreditación:** Proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud; y que 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 clave de la atención de la salud.

**Atención de salud.** La atención de salud se define como el conjunto de servicios que se prestan a la persona, familia y comunidad, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

**Atributos:** Características o propiedades de calidad que identifican al servicio de salud y que permiten caracterizarlo en niveles deseados.

**Constancia de Acreditación:** Documento emitido por el ente correspondiente, que da fe de que el establecimiento de salud cumple con el nivel predeterminado para brindar una atención en salud de calidad.

**Criterios de evaluación:** Elementos referenciales que determinan el nivel del estándar y permite su calificación de una manera objetiva.

**Establecimientos prestadores de salud:** Aquellos establecimientos públicos o privados, cualquiera sea su denominación y categoría, que realizan actividades de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a promover, mantener o restablecer el estado de salud de las personas, familia y comunidad.

**Estándar:** Nivel de desempeño deseado que se define previamente con la finalidad de guiar prácticas operativas que concluyan en resultados óptimos relativos a la calidad.

**Estándar de estructura:** Nivel deseado sobre aspectos organizativos o metodológicos necesarios para desarrollar la tarea asignada, asistencial, rehabilitadora o de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

**Estándar de proceso:** Nivel deseado sobre todos los pasos a realizar para desarrollar la labor asistencial, rehabilitadora o de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

**Estándar de resultado:** Nivel de desempeño deseado para alcanzar un determinado resultado en salud.

**Estándares genéricos:** Niveles de desempeño deseado definido de manera amplia, abarcando los diferentes componentes de la prestación

**Estándares específicos:** Niveles de desempeño deseado definido de manera concreta sobre aspectos propios de la realidad sanitaria diferenciada por nivel de complejidad, naturaleza jurídica y prioridades territoriales.



*Paulina Quispe Uscamaitu*  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.P 58963



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
MICRO RED EL DESCANSO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



**Eventos adversos:** Lesión, complicación, incidente o un resultado no deseado e inesperado en la salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud.

**Autoevaluación:** Fase inicial del proceso de acreditación, en el cual los establecimientos de salud, que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, hacen uso del manual de estándares y realizan una evaluación interna para determinar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento, culminando en un plan de mejoramiento que facilite a la organización superar sus deficiencias y poder calificar a la segunda fase.

**Evaluación por pares:** Segunda fase del proceso de acreditación de establecimientos de salud, cuya finalidad es contar con la opinión de evaluadores internos de otros establecimientos de salud, considerados pares, por su afinidad en la capacidad resolutoria y en la naturaleza jurídica, como condición para calificar a la tercera fase. Su importancia viene condicionada por la eliminación del sesgo del autoevaluador, y por la mayor disponibilidad de evaluadores con competencias similares, quienes corroboran o desestiman los resultados de la autoevaluación.

**Evaluación externa especializada:** Tercera fase del proceso de acreditación, está orientada a garantizar que las dos fases anteriores fueron realizadas con idoneidad, y por lo tanto, expide o niega la opinión de conformidad según escalas preestablecidas. Es una fase necesaria para acceder a la Resolución Ministerial/Presidencial otorgada por el Ministerio de Salud/Gobiernos Regionales, para lo cual los Evaluadores Externos emiten un informe técnico de carácter institucional.

**Indicador:** Instrumento que permite medir un aspecto de la prestación sanitaria y compararlo con un nivel previamente definido.

**Informe Técnico de la Autoevaluación:** Documento que contiene los resultados de la autoevaluación realizada por los evaluadores internos y que sirve para precisar los hallazgos, las recomendaciones, la puntuación y la necesidad de elaboración de planes de inversión y/o proyectos de mejoramiento continuo.

**Informe Técnico de la Evaluación por Pares:** Documento que contiene los resultados de la evaluación por pares, que se realiza a partir de la revisión del último informe de autoevaluación, y que sirve para precisar los hallazgos, las recomendaciones, la puntuación y la opinión de la calificación.

**Informe Técnico de la Evaluación Externa Especializada:** Documento que contiene los resultados de la evaluación externa especializada, a cargo de evaluadores externos y sirve para precisar los hallazgos, las recomendaciones, la puntuación y la opinión de la calificación para la acreditación.

**Manual de Estándares de Acreditación:** Documento técnico que contiene los estándares, atributos relacionados, referencias normativas y criterios de evaluación en función de los macroprocesos que se realizan en todo establecimiento prestador de salud y que sirve como instrumento para las evaluaciones.



*Paulina Quispe Uscamaita*  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.P. 58963



**Guía del evaluador:** Documento técnico que describe la metodología de las diversas fases de evaluación para la aplicación de los criterios de evaluación con la finalidad de garantizar una total objetividad.

## VII.- Metodología

La autoevaluación se realizará a partir de la experiencia del equipo, verificando y adaptando los criterios técnicos a la realidad actual del Establecimiento.

El evaluador trabajará en estrecha coordinación con las Jefaturas de los establecimientos, coordinadores responsables de programas como evaluados y consecutivos implementadores de los procesos y proyectos de mejora

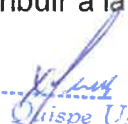
Se seguirán los siguientes pasos:

- 1.- Identificación de macro procesos para cada servicio.
- 2- Conformación del equipo, fecha y responsables por cada macro proceso
- 3- Desarrollo de la autoevaluación
- 4.-Redacción, de las debilidades de la organización frente al estándar
- 5.-Definir acciones de mejoramiento para las debilidades
- 6.-Calificación de estándar por consenso del equipo evaluador.
- 7.-Elaboración del informe final.

Los procesos que no logren el 85% de cumplimiento, se les brindara apoyo y asesoría para identificar los problemas y necesidades que con llevaran a la elaboración de Proyectos de Mejora, el mismo que será socializado con las recomendaciones brindadas.

Se entregará las observaciones y correcciones a los jefes de los establecimientos de la Micro Red, para contribuir a la elaboración de proyectos de Mejora.



  
Zulina Quispe Uscamaita  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P 58963



Gobierno Regional del Cusco  
 Gerencia Regional de Salud Cusco  
 Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar  
 Micro Red El Descanso  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



**VIII.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE AUTOEVALUACION PARA LA ACREDITACION 2022 DE LA MICRO RED EL DESCANSO.**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	META	Mayo				Junio				Julio				Agosto	RESPONSABLES
		sem 04	15	17	20	28	29	12	15	sem 3	sem 4				
CONFORMACION, ACTUALIZACION, OFICIALIZACION DEL EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	1	X													EQUIPO EVALUADOR INTERNO 01
ELABORACION Y PRESENTACION DEL PLAN DE AUTOEVALUACION 2022	1	X													EQUIPO EVALUADOR INTERNO 01
CAPACITACION DE EVALUADORES INTERNOS	1	X													EQUIPO EVALUADOR INTERNO 01
SOCIALIZACION DEL PLAN DE AUTOEVALUACION (ACREDITACION)	1		X												EQUIPO EVALUADOR INTERNO 01
PRESENTACION DEL CRONOGRAMA A LOS JEFES DE IPRESS	1			X											EQUIPO EVALUADOR INTERNO 01
DESARROLLO DE AUTOEVALUACION C.S. EI DESCANSO (08:00 AM)	1				X										EQUIPO EVALUADOR INTERNO 02
DESARROLLO DE AUTOEVALUACION P.S. CHECCA (08:00AM)	2									X					EQUIPO EVALUADOR INTERNO 01
P.S. CHITIBAMBA (14:00 PM)	2										X				EQUIPO AUTOEVALUADOR INTERNO 01
ELABORACION DE INFORME	1													X	EQUIPO AUTOEVALUADOR INTERNO 01
SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LAS ACCIONES DE MEJORA	1													X	EQUIPO AUTOEVALUADOR INTERNO 01





## IX.- LISTADO DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE EVALUACION

### Equipo Evaluador Interno 01

Lic. Enf. Paulina Quispe Uscamaita  
 Lic. Enf. Dina Rocy Higuera Ttupa  
 Lic. Enf. Yulissa Helen Vera Puma  
 Obst. Yudi Margoth Uchamaco Mamani  
 Obst. Sonia Edy Flores Esquivel

### Equipo Evaluador Interno 02

Lic. Enf. Luz Edith Sumiré Huahuachampi  
 Obst. Beatriz Sanga Viza  
 Lic. Levi Cuba Villavicencio  
 Obst. Haydee A. Ramos Zanabria  
 Obst. Greysi Carlos Estrada

Macroprocesos	Responsable/es RSCCE
1. Direccionamiento	Lic. Enf. Dina Rocy Higuera Ttupa Lic. Luz Edith Sumire H.
2. Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Yulissa Helen Vera Puma Obst. Haydee Ramos Zanabria
3. Gestión de la calidad	Lic. Enf. Paulina Quispe Uscamaita Obst. Beatriz Sanga Viza
4. Manejo del riesgo de la atención	Obst. Yudi Margoth Uchamaco Mamani Lic. Luz Edith Sumire H.
5. Gestión de Seguridad ante desastres	Lic. Enf. Dina Rocy Higuera Ttupa Obst. Beatriz Sanga Viza
6. Control de la gestión y prestación	Lic. Enf. Dina Rocy Higuera Ttupa Obst. Beatriz Sanga Viza
7. Atención ambulatoria	Lic. Enf. Dina Rocy Higuera Ttupa Lic. Enf. Levi Cuba Villavicencio
8. Atención extramural	Lic. Enf. Paulina Quispe Uscamaita Lic. Enf. Levi Cuba Villavicencio
9. Atención de hospitalización	Lic. Enf. Paulina Quispe Uscamaita Lic. Enf. Levi Cuba Villavicencio
10. Atención de emergencias	Obst. Yudi Margoth Uchamaco Mamani Lic. Enf. Levi Cuba Villavicencio
13. Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Lic. Enf. Paulina Quispe Uscamaita Lic. Luz Edith Sumire H.
14. Admisión y alta	Obst. Sonia Edy Flores Esquivel Lic. Luz Edith Sumire H.
15. Referencia y contrarreferencia	Obst. Yudi Margoth Uchamaco Mamani Obst. Greysi Carlos Estrada
16. Gestión de medicamentos	Obst. Sonia Edy Flores Esquivel Obst. Greysi Carlos Estrada
17. Gestión de la información	Obst. Sonia Edy Flores Esquivel Obst. Greysi Carlos Estrada
18. Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Obst. Sonia Edy Flores Esquivel Obst. Greysi Carlos Estrada
19. Manejo del riesgo social	Lic. Enf. Yulissa Helen Vera Puma Obst. Haydee Ramos Zanabria
21. Gestión de insumos y materiales	Lic. Enf. Yulissa Helen Vera Puma Obst. Haydee Ramos Zanabria
22. Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Yulissa Helen Vera Puma Obst. Haydee Ramos Zanabria





## PRESUPUESTO

N°	FECHA	IPRESS	INSUMO	PARTIDA ESPECIFICA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
1	20/06/2022	CENTRO DE SALUD EL DESCANSO	23.21.299 Movilidad local	40	5	S/ 40.00	S/ 200.00
			23.13.3 Combustible	GASOHOL	4	S/ 18.00	S/ 72.00
2	12/07/2022	P.S. CHECCA P.S. CHITIBAMBA	23.21.299 Movilidad local	40	4	S/ 40.00	S/ 160.00
			23.13.3 Combustible	GASOHOL	2	S/ 18.00	S/ 36.00
3	22/06/2022		23.199.13 Papel 75g X 500 2	03 JUEGOS LISTADO DE ESTANDARES DE ACREDITACION SEGÚN CATEGORIA EE.SS INFORME FINAL	500	S/ 0.10	S/ 50.00
4	22/06/2022		23.199.13 Archivadores 2 uni		1	S/ 10.00	S/ 10.00
5	22/06/2022		23.15.12 Toner	IMPRESIÓN DE FORMATERIA	1	S/ 180.00	S/ 180.00
						TOTAL	S/ 708.00

### 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](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)





GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
MICRO RED EL DESCANSO  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



## 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](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)

  
Lic. Eni. Paulina Quispe Uscamaita  
C E P 058863