



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de Atención y servicios de salud en el Puesto de
Salud Rescate Lima 2014**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORES:

**Bach: Esperanza Flor Ortiz Sotelo
Bach: Oscar Dongo Gutiérrez**

ASESOR:

Mgtr. Jesús Enrique Núñez Untiveros

SECCIÓN

Gestión Pública

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Administrativa

PERÚ – 2015

JURADO CALIFICADOR

Dr.....

Presidente

Dr. Luis Núñez Lira

Dr.....

Secretario

Dr. Ricardo Guevara Fernández

Vocal.

Magtr. Jesús Enrique Núñez Untiveros

Dedicatoria

A mis padres, por haberme dado el ser y todo su amor, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, a mis queridos hermanos, por su apoyo incondicional, y a Dios, ya que nada sin él tiene sentido.

Esperanza Flor

Dedico de manera especial al creador por permitirme la sabiduría necesaria para la realización de esta Tesis, a mis padres, mi esposa e hijos por su apoyo incondicional para alcanzar este nuevo logro profesional.

Oscar

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo nuestra eterna gratitud por permitirnos estudiar en sus aulas y alcanzar un importante logro personal; optar el grado de Maestro en Gestión Pública. De manera especial a nuestro asesor Jesús Núñez por compartir sus conocimientos y experiencia durante el desarrollo de esta tesis, a sus Autoridades y Docentes por compartir sus enseñanzas y conocimientos.

Los Autores

Declaración Jurada

Yo, Esperanza Flor Ortiz Sotelo, y Oscar Dongo Gutiérrez, estudiantes del Programa Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI N° 07165674 y DNI N°07949198 , con la tesis titulada “Calidad de Atención y Servicios de Salud en el Puesto de Salud Rescate Lima 2014”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de nuestra autoría
- 2) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 14 de Abril de 2015

Firma.....

Esperanza Flor Ortiz Sotelo y Oscar Dongo Gutiérrez.

DNI N° 07165674 y DNI N° 07949198

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, Filial Los Olivos presento la Tesis titulada: “ Calidad de Atención y Servicios de Salud en el Puesto de Salud Rescate Lima año 2014”; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo; para optar el grado de: Magister en Gestión Pública.

La presente investigación está estructurada en siete capítulos. En el primero se expone los antecedentes de investigación, la fundamentación científica de las dos variables y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, los objetivos y las hipótesis. En el capítulo dos se presenta las variables en estudio, la Operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo está refrendado las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se fundamenta las recomendaciones y el séptimo capítulo se presenta las referencias bibliográficas. Finalmente se presenta los anexos correspondientes.

Índice

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	x
Lista de Figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii

I. Introducción

1.1	Realidad Problemática	18
1.2	Formulación del problema	20
1.3	Justificación, relevancia y contribución	20
1.3.1.	Teórica	20
1.3.2.	Práctica	21
1.3.3.	Metodológica	21
1.3.4.	Social	22
1.3.5.	Legal	22
1.4.	Objetivos	22
1.4.1.	Objetivo General	22
1.4.2.	Objetivo Específico	23

II. Marco referencial

2.1.	Antecedentes	25
2.1.1.	Antecedentes Nacionales	25
2.1.2.	Antecedentes Internacionales	32

2.2	Marco teórico	37
2.3	Perspectiva Teórica	72
III. Hipótesis y Variables		
3.1.	Hipótesis	75
3.1.1.	Hipótesis General	75
3.1.2.	Hipótesis Específica	75
3.2.	Identificación de la variable	75
3.3.	Descripción de la variable	
3.3.1.	Definición conceptual	
3.3.2.	Definición operacional	
3.4.	Operacionalización de la variable	77
IV. Marco metodológico		
4.1.	Tipo de estudio	80
4.2.	Población, muestra y muestreo	82
4.3.	Criterios de selección	83
4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	83
4.5.	Validación y confiabilidad del instrumento	87
4.6.	Procedimiento de recolección de datos	89
4.7.	Métodos de análisis e interpretación de datos	90
V. Resultados		
5.1.	Presentación de resultados	93
5.2.	Contrastaciones de las hipótesis	97

VI. Discusión	102
Conclusiones	107
Recomendaciones	109
Referencias bibliográficas	111
Anexos	
Anexo 1. Matriz de Consistencia	120
Anexo 2. Operacionalización de la Variable	121
Anexo 3. Certificado de validez de contenido del Instrumento que mide la calidad de Atención.	122
Anexo 4. Certificado de validez de contenido del Instrumento que mide los Servicios de salud.	128
Anexo 5. Cuestionario para recojo de datos sobre Calidad de Atención	134
Anexo 6. Cuestionario para recojo de datos sobre Servicios de salud	136
Anexo 7. Base de datos de calidad de atención.	138
Anexo 8. Base de datos de servicios de salud.	140
Anexo 9. Variables Calidad de Atención y Servicios Salud	142
Anexo 10. Tabla de interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman.	144

Lista de Tablas

	Página
Tabla 1. Operacionalización de calidad de atención	77
Tabla 2. Operacionalización de Servicios de salud	78
Tabla 3. Validez del instrumento Calidad de Atención	88
Tabla 4. Validez del instrumento Servicios de salud	88
Tabla 5. <i>Confiabilidad cuestionario de calidad de atención</i>	89
Tabla 6. <i>Confiabilidad cuestionario de servicios de salud</i>	89
Tabla 7. Descripción de niveles de Calidad de Atención y servicio De salud en el Puesto de Salud Rescate Lima 2014.	93
Tabla 8. Descripción de niveles de Calidad de Atención y servicio De admisión, en el Puesto de Salud Rescate Lima 2014.	94
Tabla.9. Descripción de niveles de Calidad de Atención y servicio De consulta, en el Puesto de Salud Rescate Lima 2014.	95
Tabla 10. Descripción de niveles de Calidad de Atención y servicio De medicamentos en el Puesto Salud Rescate Lima 2014.	96
Tabla 11. Correlación de Spearman entre las variables Calidad de Atención y el Servicio de Salud al usuario	97
Tabla 12. Correlación de Spearman entre La Calidad de Atención y el Servicio de Admisión.	98
Tabla 13. Correlación de Spearman entre La Calidad de Atención y el Servicio de Consulta	99
Tabla 14. <i>Correlación de Spearman entre La Calidad de Atención y el Servicio de Medicamentos.</i>	100

Lista de Figuras

	Página
Figura 1. Evolución histórica de la calidad	59
Figura 2. El derecho a la salud (OMS)	67
Figura 3. Esquema del diseño de investigación	81
Figura 4. Diagrama de burbujas entre la Calidad de Atención y el servicio de salud en el Puesto de salud Rescate Lima 2014.	93
Figura 5. Diagrama de burbujas entre la Calidad de Atención, y el servicio de admisión en el Puesto de Salud Rescate Lima 2014.	94
Figura 6. Diagrama de burbujas entre la Calidad de Atención, y el servicio de consulta en el Puesto de Salud Rescate Lima 2014.	95
Figura 7. Diagrama de burbujas entre la Calidad de Atención, y el Servicio de medicamentos en el Puesto de Salud Rescate Lima 2014.	96

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general, Determinar en qué medida se relaciona la Calidad de Atención y Servicios de Salud, del Puesto de Salud Rescate Lima Año 2014. La población es de 101 usuarios, la muestra fue probabilística de 80, en los cuales se han empleado las variables: Calidad de Atención y Servicios de Salud.

El método empleado en la investigación fue el hipotético-deductivo. Esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel correlacional de corte transversal, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar los instrumentos: Cuestionario Calidad de Atención, el cual estuvo constituido por 15 preguntas en la escala de Likert (1.- Nunca, 2.- Casi nunca, 3.- Algunas veces, 4.-Casi siempre, 5.-Siempre) y el Cuestionario en bases teóricas de servicios de salud, el cual estuvo constituido por 15 sus respuestas están en Likert: Cuestionario-Índices: (1.-Nunca, 2.-Casi nunca, 3.-Algunas veces, 4.-Casi siempre, 5.-Siempre) que brindaron información acerca de la Calidad de Atención y servicios de salud, a través de la valoración de sus distintas dimensiones, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente.

La investigación concluye que existe evidencia para afirmar que la Calidad de Atención se relaciona significativamente con el Servicio de salud en el Puesto de Salud Rescate Lima- 2014; lo cual indica que a mejor Calidad de Atención existirá mayor y mejor Servicio de Salud, siendo que el coeficiente de correlación de Spearman $Rho = 0,674$ represento una correlación moderada entre las variables.

Palabras claves: Calidad de Atención, Servicios de Salud.

Abstract

The present study was overall goal, determine to what extent the Quality of Care and Health Services is related, of the Health Rescue Lima 2014. The population is 101 users, was probabilistic sample of 80, in which they have used the variables: Quality of Care and Health Services.

The method used in the research was the hypothetical-deductive. This research used for its intended purpose non-experimental design correlational level cross section, which collected information over a specific period, which was developed to implement the instruments: Questionnaire Quality of Care, which consisted of 15 questions on the scale Likert (1.-Never 2.-Almost never, 3.- Sometimes 4.-Almost always, 5.-Always) and Questionnaire on theoretical bases of health services, which consisted of 15 answers are Likert: Questionnaire-indices: (1.-Never, 2.- Almost never, 3.- Sometimes, 4.- Almost always, 5.- Always) that provided information about the quality of care and health services, through the assessment of its various dimensions, whose results are presented graphically and textually.

The research concludes that there is certainty to say there is a direct, very high and significant relationship between quality of care and health services in the Health Post Rescue Lima 2014; suggesting that a better quality of care will exist more and better health service, with the Spearman correlation coefficient $Rho = 961$ represent a high correlation between variables.

Keywords: Quality of Care, Health Service.

Introducción

A pesar que la calidad en los servicios de salud ha sido un tema ampliamente tratado desde hace más de 40 años, su definición, interpretación y evaluación continua siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados en su constructo; la satisfacción de los usuarios externos, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario, razón por la que considerando que en los consultorios externos de los diferentes servicios ofrecidos en el Puesto de Salud Rescate Lima se ha evaluado la percepción y expectativa de la calidad de atención en los servicios brindados y considerando la importancia de evaluar cada 6 a 12 meses según recomendación de MINSA, así como el conocer la importancia que esto tiene para la adecuada atención según los diferentes niveles de atención en beneficio de los pacientes que acuden a dicho establecimiento de salud es el presente trabajo de investigación, asimismo recalcar que la satisfacción de los usuarios va a permitir la continuidad de los mismos al centro de salud del área jurisdiccional sin tener que recurrir a establecimientos de mayor complejidad por morbilidades que corresponden a un primer nivel de atención y considerando que el Puesto de Salud Rescate Lima fue creado debido a la necesidad de salud de la población ocupando un área de 500 m² cuyas instalaciones fueron construidas en sus inicios en forma mancomunada con la comunidad.

Considerando que la jurisdicción del Puesto de Salud Rescate Lima no es muy amplia a diferencia de la población asignada para ser atendida, es necesario saber el nivel de satisfacción del usuario externo, reconocer las áreas que necesitan mejorar para lograr un nivel de satisfacción aceptable en éste usuario, para tal efecto el MINSA, ha emprendido una serie de reformas, entre las que se destaca las medidas que orientan a mejorar la calidad de servicios de salud de residentes en el país, reconociendo que la salud es un derecho fundamental y que el estado garantiza la protección del mismo para todos, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida.

Estas propuestas son una expresión del compromiso de la salud y el bienestar de la población peruana, condición para el desarrollo del país; pero no es suficiente, porque no basta para mejorar la salud estar afiliado a un seguro sin que se reciba el servicio. El reto más importante del sector salud es que las personas con seguro reciban el servicio, de manera oportuna y con calidad. Es un proceso que ya se inició, la reforma ha ayudado a que podamos dar el servicio a los que ya tienen protección.

La primera etapa de la ley es para afiliar más y la segunda es para mejorar lo que ya existe y crear una oferta nueva. Hay una brecha de servicios de salud en el país que tiene que ser cerrada, tales como infraestructura, equipamiento y servicios profesionales del personal de salud; se tiene que mejorar la oferta que ya existe; para esto se necesitan algunos cambios normativos urgentes. Los problemas identificados son; subutilización de la oferta pública; brecha de Infraestructura; recursos humanos remunerados de manera desordenada; poca Articulación; y desorganización de los servicios de salud de primer nivel, etc.

Para enfrentar esto la reforma planteó ampliar horarios de atención en nueve hospitales de Lima, una experiencia que ha permitido ver las dificultades del proceso. El SIS está financiando esta ampliación de horarios en función de la producción, pero tiene que existir una programación. También se ha visto el costo de los medicamentos, hay un monopolio por patentes y no se puede comprar a precios competitivos. La calidad de la atención médica es un factor estratégico clave, ya que la Organización Mundial de la Salud la define como el logro de un alto nivel de excelencia profesional y de satisfacción del paciente, la existencia de mínimos riesgos y el uso eficiente de los recursos.

La mala calidad de los servicios es un gran problema que existe en nuestro país. Así, las condiciones de higiene y de procedimientos que se aplican en muchos de los establecimientos hospitalarios están en el mínimo nivel requerido.

Esta investigación busca determinar la relación existente entre la Calidad de Atención y los Servicios de Salud en el Puesto de Salud Rescate Lima, analizando

los elementos que producen un impacto positivo o negativo en su dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad.

El propósito del estudio es demostrar la necesidad de implementar un Plan de Mejora Continua de la Calidad de atención en salud, que permitan regular y fortalecer el servicio en forma continua y duradera, de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario del Puesto de Salud Rescate Lima.