



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Percepción del servicio de salud en relación a la capacidad
resolutiva del Establecimiento de Salud Tuñad de San
Pablo- 2018.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los servicios de la salud

AUTORAS:

Br. Vilca Rojas Himelda Magaly

Br. Portilla Torres Elena Isabel

ASESOR:

MBA. Chávarry Isla Abel Eduardo

SECCIÓN:

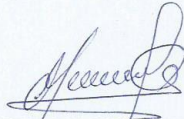
Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

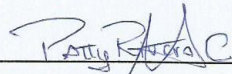
Gestión de Servicios de Salud

PERÚ-2018

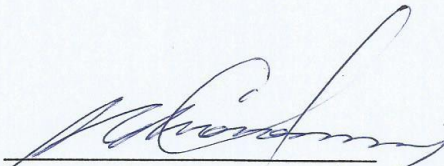
PAGINA DE JURADO



Dra. Muñoz Asenjo Juana Judith.
Presidente



Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita.
Secretaria



MBA. Chávarry Isla Abel Eduardo
Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Vilca Rojas Himelda Magaly, con DNI N° 42999761, a efecto de cumplir con los criterios de evaluación de la experiencia curricular de Metodología de la Investigación Científica, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, Julio del 2018

Vilca Rojas Himelda Magaly

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Portilla Torres Elena Isabel, con DNI N° 44459982, a efecto de cumplir con los criterios de evaluación de la experiencia curricular de Metodología de la Investigación Científica, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, Julio del 2018

Portilla Torres Elena Isabel

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a cada una de nuestras familias y seres queridos por ser los cimientos y pilares de nuestra formación, gracias por su apoyo incondicional y por sus palabras de aliento para seguir adelante.

Himelda Magaly Y Elena Isabel

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento al asesor MBA. Abel Eduardo Chávarry Isla, por su acertada dirección en este trabajo de investigación.

A los trabajadores del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo de Cajamarca por su participación en este estudio.

De esta manera, un extensivo reconocimiento al personal docente y administrativo de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo por su profesionalismo en acompañar los procesos académicos y administrativos de esta investigación.

Las Autoras

PRESENTACIÓN

Respetables señores Miembros del Jurado:

En concordancia y cumplimiento de las normas que estipula el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo se pone a vuestra consideración el presente trabajo de investigación titulado Percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018, con fines de obtener el grado académico de Magister en Gestión de los servicios de la salud.

Esta investigación presenta información acerca de la identificación de una relación entre Percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018, en cuyo contexto, la información recogida a través de la aplicación de los instrumentos indican que la evaluación de las variables nos permitirá, con un proceso adecuado de gestión, asegurar un efectivo desempeño en la gestión del personal del Establecimiento de Salud Tuñad de forma tal que se pueda responder convenientemente a las necesidades sanitarias y expectativas de la población en el marco de la calidad y la mejora continua.

Consciente del aporte investigativo para la gestión en los servicios de la salud se presenta los resultados fidedignos que puedan contribuir a optimizar los procesos en el sistema sanitario de la región.

Las Autoras

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	iii, iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	Error! Bookmark not defined.i
PRESENTACIÓN	Error! Bookmark not defined.
ÍNDICE	Error! Bookmark not defined.-ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.i
INTRODUCCION	12
Capítulo I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1. Realidad Problemática	<i>Error! Bookmark not defined.4</i>
1.2. Formulación del problema	<i>Error! Bookmark not defined.6</i>
1.3. Justificación del estudio	16
1.4. Antecedentes :Trabajos previo	17
1.5. Objetivos	<i>Error! Bookmark not defined.3</i>
Capítulo II: MARCO METODOLÓGICO	Error! Bookmark not defined.5
2.1 Hipotesis	<i>Error! Bookmark not defined.5</i>
2.2 Variables	35
2.2.1 Definición conceptual	36
2.2.2 Definición operacional	36
2.2.3 Operacionalización de las variables	37
2.3 Metodología	39
2.3.1 Tipo de estudio	39
2.3.2 Diseño de estudio	39
2.4.Población y muestra.	40
2.5 Método de investigación	41
2.6.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	Error! Bookmark not defined.2
2.6.1 Técnicas	<i>Error! Bookmark not defined.2</i>
2.6.2 Instrumentos	42
2.6.3 Confiabilidad	42
2.6.4 Validación	43

2.7 Métodos de análisis de datos _____	45
2.8 .Aspectos éticos _____	Error! Bookmark not defined.5
Capítulo III: ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS _____	48
3.1 Resultados _____	49
3.2 Discusión de resultados _____	Error! Bookmark not defined.3
CONCLUSIONES _____	66
RECOMENDACIONES _____	67
REFERENCIAS _____	68
ANEXOS _____	Error! Bookmark not defined.1
Anexo 1: Instrumentos _____	Error! Bookmark not defined.1
- Ficha técnica de los instrumentos _____	76
- Validez de los instrumentos _____	77
- Consentimiento informado _____	79
- Anexo 2: Matriz de consistencia _____	80
- Anexo 3: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio _____	82
- Esquema de propuesta _____	83
**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS _____	88
**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS _____	89
**REPORTE TURNITIN _____	91

RESUMEN

El objetivo del propósito fue determinar la percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018, con un diseño de investigación descriptivo. La población estuvo constituida por 430 usuarios externos de 18 a 59 años y 4 trabajadores del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. El instrumento para medir la variable Percepción del servicio de salud fue el SERVQUAL modificado y el instrumento para evaluar la Capacidad resolutive fue una lista de cotejo del Minsa adaptado por Mendoza en el 2016 con coeficiente Kuder Richarson de 0,800 en su versión de 16 preguntas. La conclusión principal refiere que el nivel de percepción del servicio de salud del establecimiento Tuñad de San Pablo mostró que el 38,4% de los usuarios opinaron está por mejorar y el 36,2% de los usuarios indicaron que está en proceso y sobre la capacidad resolutive del establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo el 40,6% de los usuarios opinan que es mala y 39,9% opinaron que es buena.

Palabras clave: percepción, servicio de salud, capacidad resolutive.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the perception of the health service and the resolute capacity of the Health Establishment Tuñad, San Pablo-2018, with a descriptive research design. The population was constituted by 430 external users from 18 to 59 years old and 4 workers from Tuñad Health Facility, San Pablo-2018. The instrument to measure the variable Perception of the health service was the modified SERVQUAL and the instrument to evaluate the resolute capacity It was a comparison list of the Minsa adapted by Mendoza in 2016 with the Kuder Richarson coefficient of 0.800 in its 16-question version. The main conclusion is that the level of perception of the health service of the Tuñad de San Pablo establishment showed that 38.4% of users thought they were improving and 36.2% of users indicated that it is in process and on the resolving capacity of the health facility Tuñad de San Pablo 40.6% of users think it is bad and 39.9% thought it is good.

Keywords: perception, health service, resolute capacity.

I.INTRODUCCIÓN

Las instituciones deben de ser evaluadas constantemente estos aspectos son llamados de diagnósticos que sirven de base para mejorar los procesos en forma integral y para proponer alternativas de solución en los problemas detectados y así mantener satisfechos a sus usuarios. (López et al., 2014, p.251).

La capacidad resolutive de los establecimientos de salud se considera como un producto producido por la suma del servicio que recibe el usuario hasta que éste mejore en su estado de salud, estando asociado al desempeño de las organizaciones, cabe indicar que para otros autores es también parte de la capacidad resolutive el grado de accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud que se brindan (López et al., 2014, p.251).

Para efectos del desarrollo de la presente investigación, se mencionan aspectos generales de la Percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive de los Establecimientos de Salud, algunos indicadores que permiten objetivar su funcionamiento, y de qué manera, mediante la implementación de estrategias específicas se pueden orientar en la perspectiva de una mejor atención de los pacientes.

Es en este contexto en el cual se desplegó la presente investigación donde el capítulo I considera el problema de investigación, el cual comprende el planteamiento y la formulación del problema presentándose un enfoque de la situación y el contexto en el cual se presenta el problema objeto. También se exponen la justificación que responde al porqué y al para qué fue elegido el tema tratado, las limitaciones que se presentaron en el transcurso del trabajo ejecutado, los antecedentes del problema investigado y los objetivos general y específicos los mismos que sirvieron de orientación en las actividades desarrolladas. En el capítulo II se detalla el marco teórico sobre la gestión administrativa que fundamenta el trabajo de investigación, señalando las variables de la presente tesis, describiendo además las teorías planteadas por los diversos autores que la sustentan. El capítulo III, marco metodológico, comprende el tipo y el diseño de investigación, la población y la muestra investigada, el método de investigación y las técnicas e instrumentos que se emplearon en el desarrollo del presente estudio.

El capítulo IV comprende los resultados que son parte del proceso en el análisis de los datos utilizados. En el Capítulo V se señalan las conclusiones y sugerencias de la presente tesis dando respuesta a las preguntas de investigación y a los objetivos trazados. Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas utilizadas en el proceso de la investigación.

Ponemos a disposición de los investigadores y público lector, el presente estudio esperando pueda contribuir a llenar los vacíos respecto a la percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud a nivel local.

Capítulo I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Realidad Problemática

El esquema cubano de medicina comunitaria, tiene comisiones de salud que visitan a los usuarios asegurando así la accesibilidad a los servicios a un cien por ciento (López et al., 2014, p.251).

En América Latina las investigaciones establecen como capacidad resolutive a los casos presentados con el número de problemas solucionados (López et al., 2014, p.251).

El primer nivel de atención trabaja aliadamente con distintas disciplinas que le permiten mejorar su capacidad resolutive en estos temas de alianza deben intervenir los ministerios de salud, educación y cultura.

La capacidad resolutive ha sido abordada en muchos países dentro del marco del desempeño del primer nivel de atención (López et al., 2014, p.251).

Es así que Cuba posee un organizado equipo de profesionales liderados por gestores que con su capacidad resolutive deben resolver todos los problemas de salud del primer nivel de atención encontrados en sus poblaciones (López et al., 2014, p.251).

A nivel nacional el Minsa en el Perú refiere que no se puede desconocer que en cualquier área de salud se debe tener en cuenta la capacidad resolutive permite plantear opciones de mejora en razón a la información que se tenga (López et al., 2014, p.252). “En la atención primaria de salud del Perú, no se tiene procesos ni herramientas para medir la capacidad resolutive (López et al., 2014, p.252).

A nivel regional y local estudios realizados en el -Hospital II Essalud, Cajamarca sobre la evaluación de la percepción y satisfacción en usuarios identificaron que el 12,7% de los usuarios indicaron sentirse satisfechos con con la atención recibida; mientras que 87,3% de los usuarios indicaron sentirse insatisfechos (Castro, 2017).

Así también Bardales (2017) investigaciones sobre el nivel de satisfacción percepciones y expectativas del usuario de la consulta externa del Centro de Salud San Miguel, Cajamarca. 2016 dónde se pudo evidenciar que el 77,7% de los usuarios indicaron estar insatisfechos con el servicio de consulta externa. La satisfacción según la dimensión capacidad de respuesta y reactividad muestra que el 81,4 % de los usuarios de consulta externa, no están satisfechos con el servicio brindado, asimismo en la dimensión elementos tangibles el 82,9 % de los usuarios se muestran insatisfechos con el servicio de consulta externa

En este contexto se sitúa el Puesto de Salud Tuñad un establecimiento de Categoría I-1 pertenece a la MicroRed Chilete, Red I Contumazá, Distrito San Bernardino, Provincia San Pablo, Región Cajamarca. El puesto de Salud Tuñad se encuentra ubicado en un centro poblado con limitado tránsito vehicular; por lo que el acceso es limitado (Ministerio de Salud, 2017).

El puesto de Salud Tuñad cuenta con 01 Obstetra nombrada, 01 Lic. Enf. Contratada, 02 Téc. Enf. Nombrado y contratado por la municipalidad y 01 Médico SERUMS Equivalente; se brinda atención de Control de Gestante, Planificación Familiar, Control de Adolescente, Adulto Mayor, Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, etc (Ministerio de Salud, 2017).

El Establecimiento niños refiere un índice de desnutrición crónica infantil en < de 5 años, partos domiciliarios porque las pacientes en múltiples ocasiones se niegan a ser trasladados a la Micro Red, especulan que el establecimiento está en la obligación de atenderlos su parto y toda ocasión esperando que todos sus problemas sean resueltos en el establecimiento toda vez que desean evitar el traslado a la Micro Red, generando sobredemanda y largos tiempos de espera para ser atendidos. Es por ello que dada la coyuntura se ha planteado el cuestionamiento para responder al problema acerca de cuál es la percepción de los usuarios del servicio de salud en relación a la capacidad resolutoria del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo durante el año 2018.

1.1 Formulación del problema

¿Cuál es la percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018?

1.2 Justificación del estudio

El estudio fue conveniente porque delimita el estudio de la capacidad resolutive y la percepción del servicio de salud del Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018. Además, el estudio, es trascendente para los sistemas sanitarios de la zona porque permitió identificar las percepciones de los pacientes y en base a ese resultado plantear propuestas de mejora para optimizar el servicio que se brinda en el escenario en estudio.

El presente estudio se justifica porque mediante esta investigación se identificó las deficiencias en relación a la capacidad resolutive del establecimiento de salud y poder analizar los problemas que se han estado presentando hasta la actualidad; asimismo, favorecer a la población con un mejor servicio para su atención. Nos lleva a identificar la situación Actual del Establecimiento De Salud I-1 teniendo en cuenta los recursos humanos, demanda de los servicios, equipos y mobiliario; en sí un análisis general del establecimiento del Centro Poblado Tuñad, San Pablo en la forma en cómo serán atendidos los usuarios a partir del estudio realizado.

El estudio tuvo relevancia social porque permitió trascender los resultados que se obtengan entregando los hallazgos a las autoridades del Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018 para que instituyan políticas de mejora en beneficio de los usuarios y de la población que se atiende.

Los beneficiados fueron los propios usuarios externos del Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo porque al conocer si existe una relación entre la percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive de la institución se facilitarán plantear estrategias de cambio proyectándose esto en beneficio de la sociedad.

1.3 Antecedentes : Trabajos previos

Algunos antecedentes internacionales como el de Barrero, Buriticá, Parra y Tabares (2017) en su estudio *“Percepción de la calidad de la atención en servicios de salud de los usuarios de consulta externa atendidos en la IPS Mediccol SAS 2017” realizado en Manizales Colombia*. Tuvo como objetivo “describir la percepción del cliente externo acerca de la calidad del servicio en la atención en salud, en una IPS privada para el área de consulta externa” (Barrero, Buriticá, Parra, & Tabares, 2017, p.10). La investigación de diseño descriptivo concluyó que se evaluó la percepción de la calidad desde la empatía lograda con la prestación de los servicios del personal de salud para con el usuario, arrojando un resultado de entera satisfacción del 98.78% (Barrero et al., 2017, p.39); “además se valoró la percepción de la confianza estimando la oportunidad y cumplimiento en la prestación de los servicios ofrecidos por la IPS Mediccol SAS” (Barrero et al., 2017, p.39); “y por parte de los usuarios estableciendo la continuidad y orden lógico en la atención con un 99.69% de satisfacción” (Barrero et al., 2017, p.39).

En relación con la percepción de los usuarios que asisten a la IPS Mediccol SAS, se pudo determinar la percepción en cuanto a la capacidad de los prestadores al igual que la capacidad del personal no asistencial de generar credibilidad y seguridad en la atención del usuario, por medio de la confianza y cortesía. En este sentido se presentaron variaciones frente al trato dado por los médicos hacia los usuarios: el 0.61% está muy insatisfecho con el trato dado, el 0.31% manifiesta estar ni satisfecho ni insatisfecho y el muy 98.78% refiere sentirse satisfecho con en cuanto al trato recibido en la institución”. (Barrero et al., 2017, p.39)

En el contexto desarrollado, esta investigación resulta trascendente pues se evaluó la percepción desde todas las dimensiones de la satisfacción de la calidad del usuario, lo que nos permitirá establecer una contrastación efectiva a nuestros resultados.

López, García, Segredo, Alonso y Santana (2014), publicaron en Cuba un trabajo acerca del *“Procedimiento para medir la capacidad resolutive de los equipos básicos de salud”*. Su propósito fue “diseñar un procedimiento metodológico para

evaluar la capacidad resolutive de equipos básicos de salud en el primer nivel de atención.

Las conclusiones señalaron que “la capacidad resolutive de los equipos básicos de salud se puede medir con herramientas de trabajo propias del primer nivel de atención” (López et al., 2014, p.250). “El procedimiento diseñado es un aporte a la integración de las redes en ese nivel de atención, se recomienda validar el procedimiento y su instrumento de medición

Esta innovadora investigación midió la capacidad resolutive de un equipo básicos de salud y además planteó un procedimiento para valorarla, constituye un importante aporte pues a través de la evaluación inspecciona la evidencia documental recogida en el análisis de la situación de salud, dispensarización e historias clínicas

A nivel Nacional investigadores como Guzmán (2014). *“Evaluación de la funcionabilidad de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en 5 Regiones con mayor razón de Mortalidad materna y en Andahuaylas”*. El propósito de la siguiente consultoría fue la evaluación de la funcionabilidad de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud de 5 regiones con los mayores índices de mortalidad materna, como son Cusco, Puno, Piura y Cajamarca y La Libertad y en Andahuaylas donde se desarrolla el proyecto de Seguridad Humana Metodología: de enfoque mixto cualitativo cuantitativo descriptivo propositivo.

El estudio concluyó que el termino funcionabilidad está relacionado al conjunto de partes materiales y potencial humano que tienen las instituciones de salud(Guzmán, 2014).

La evaluación de la funcionabilidad de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en 5 Regiones con mayor razón de Mortalidad materna, nos permitió abordar la valoración de una serie de factores que permitan un manejo eficiente de las emergencias obstétricas y que además mejoren la percepción y expectativas de los usuarios del servicio.

Meléndez (2016) en su investigación *“Nivel de satisfacción del usuario del seguro integral de salud según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en consulta externa en el Puesto de Salud Pedro Abraham López Guillén de San Antonio Huarochirí en el año 2014”*. Tuvo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción según las perspectivas y percepciones de la Calidad de Servicio de Salud en los usuarios externo de Seguro Integral de Salud del Puesto de Salud Pedro Abraham López Guillen de San Antonio – Huarochirí” (Meléndez, 2016, p.06).

La investigación tuvo un diseño descriptivo transversal y se aplicó la encuesta a una muestra calculada de 386 usuarios. En cuanto al instrumento de recolección de datos tenemos a la encuesta que constó de 19 ítems de tipo cerrado. El estudio concluyó que “la capacidad de respuesta que percibe el usuario en los servicios ofrecidos por el Seguro Integral de Salud es poco efectiva” (Meléndez, 2016, p.126). . Igualmente “existe un bajo nivel de satisfacción de los usuarios según las perspectivas y percepciones de la Calidad de Servicio de Salud en el Seguro Integral de Salud del Puesto de Salud Pedro Abraham López Guillen de San Antonio Huarochirí.

El presente trabajo nos ayudó a medir el grado de satisfacción de las personas hacia el servicio recibido.

Mendoza (2017) en su estudio *“Capacidad resolutive de los establecimientos de salud y el sistema de referencia y contrarreferencia de la Microred de Ascensión Huancavelica 2016”*. “El objetivo fue determinar la relación entre la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y el sistema de referencia y contrarreferencia de la Microred de Ascensión Huancavelica 2016” (Mendoza, 2017, p.12). El diseño de la investigación fue descriptivo y correlacional Corte transversal.

La conclusión principal determinó que existe relación directa y significativa entre la capacidad resolutive y el sistema de referencias contrarreferencias en los profesionales de la salud que laboran en el servicio de emergencia de la Microred de Ascensión de Huancavelica. Rho: 0.472 p= 0,00. P< 0,05. Así como, en todas las demás dimensiones . (Mendoza, 2017, p.12)

Rurush (2017). Presentó en Huaraz la tesis *“Percepción y Expectativas de la calidad de la atención que reciben los usuarios externos del Centro de Salud Nicrupampa Nivel I Región Ancash 2016”* que tuvo como propósito “determinar el nivel de Percepción y Expectativas de la calidad de la atención que reciben los usuarios externos del Centro de Salud Nicrupampa Nivel I Región Ancash 2016” (Rurush, 2017). La investigación tuvo un diseño descriptivo, siendo la población los 6750 usuarios externos del Centro de Salud Nicrupampa (Rurush, 2017).

El instrumento utilizado para medir la Calidad de Atención fue el Cuestionario SERVQUAL, las conclusiones describieron que “el 80,3% de los usuarios mostraron estar insatisfechos con la atención que recibieron” (Rurush, 2017).

Rurush planteó un estudio sobre la evaluación de la Percepción y Expectativas de la calidad de la atención que reciben los usuarios externos del Centro de Salud Nicrupampa, Ancash. Sus resultados permitieron evidenciar a través de la percepción de los servicios de salud evaluados a través de SERVQUAL unos usuarios insatisfechos.

A nivel local Bardales (2017) en el estudio presentado en Cajamarca denominado *“Nivel de satisfacción percepciones y expectativas del usuario de la consulta externa del Centro de Salud San Miguel, Cajamarca 2016”*, tuvo como propósito “determinar el nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Salud San Miguel. Trabajó un diseño descriptivo, con población asignada de 4525 usuarios externos, se usó la encuesta SERVQUAL.

Las conclusiones mostraron que “el nivel de satisfacción *percepciones y expectativas* Fueron que el 77,7% de los usuarios exteriorizaron sentirse insatisfechos con la consulta externa en el establecimiento y según las dimensiones: capacidad de respuesta, elementos tangibles, fiabilidad, seguridad y empatía en las que fueron evaluados los usuarios de la consulta externa refirieron sentirse insatisfechos con valores reportados de 81,4 %, 82,9%, 77,7% 70,1% y 68,6% respectivamente . (Bardales, 2017)

Así también Bardales: “evaluó cinco dimensiones de calidad: fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E), y aspectos tangibles (T),

distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas, encontrando un gran número de usuarios insatisfechos con el servicio de salud recibido” (Bardales, 2017).

Teorías relacionadas al tema

Capacidad resolutive de los establecimientos de salud. *Definición.*

Es la capacidad propia de los establecimientos de salud de dirigir sus procesos en forma independiente identificando sus debilidades y proponiendo alternativas de mejora. (Mendoza, 2017, p.106).

González (2010), refiere que son las formas propias que tiene cualquier establecimiento de salud para brindar servicios de salud a sus usuarios(p. 46).

Minsa (2007) Es la potestad propia de cualquier establecimiento de salud en todos sus niveles de atención de otorgar servicios de salud de calidad (Mendoza, 2017, p.106).

Fundamentación teórica.

Según la Organización de la oferta de servicios de salud, el Minsa en el 2004 refirió que:

Para ofertar servicios de salud primero se debe hacer un diagnóstico de la realidad de salud de la persona, familia y comunidad; para ello es necesario conocer las necesidades de la población y también aquellos servicios que no tiene como de servicio comunitario como agua y alcantirallado . (Mendoza, 2017, p.23)

Demanda de servicios de salud.

Es el anhelo de las personas, familias y comunidades de querer recibir servicios de salud de parte de sus instituciones de su ámbito que pueden ser solicitadas o de emergencia.

“La demanda cuantitativa, está referida al número de individuos que necesitan servicios de salud esto es considerado como el volumen de usuarios que acuden a los establecimientos de salud. (Mendoza, 2017, p.23).

“La demanda cualitativa, está en razón de las necesidades de salud que requieren los usuarios que la solicitan a los establecimientos de salud que se consideran demandas de salud (Mendoza, 2017, p.23).

Necesidades de servicios de salud.

Son todos los requerimientos holísticos que tienen los individuos, familias y comunidad para conservar o recuperar su salud hasta lograr el equilibrio deseado (Mendoza, 2017, p.24).

Oferta de servicios de salud.

La oferta de servicios de salud está compuesta por el potencial humano más la parte material y los procesos que deben de solucionar los problemas de salud de los usuarios (Mendoza, 2017, p.24).

Para ello se consideran los siguientes elementos:

Capacidad Resolutiva.

Es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de brindar servicios a sus usuarios estos pueden ser cuantitativos o cualitativos.

La oferta de los servicios de salud lo constituyen los siguientes recursos:

1. Estructura

“Formada por el potencial humano, material y tecnológicos que constituyen la capacidad resolutive de la oferta de servicios de los establecimientos (Mendoza, 2017, p.25).

2. Nivel Tecnológico:

“Referido al grado de especialización y tecnificación de los recursos necesarios para producir servicios de salud en función de la severidad” (Mendoza, 2017, p.25).

Categoría de servicios de salud.

Los establecimientos de salud están organizados por categorías de salud según los servicios que brindan a los usuarios “Es un atributo de la oferta, que debe considerar el tamaño, nivel tecnológico, y la capacidad resolutive cualitativa y cuantitativa de la oferta” (Mendoza, 2017, p.25).

Unidad productora de servicios de salud.

Es la oferta de servicios de salud compuesta por lo humano y material que ofrecen los establecimientos de salud hacia los usuarios (Mendoza, 2017, p.25-26).

Nivel de Complejidad

Es la diferencia que tienen los establecimientos de salud dado por los servicios que brinda, según como se aprecia en el siguiente cuadro (Mendoza, 2017, p.26).

NIVELES DE ATENCIÓN	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
Primer Nivel de Atención	1° Nivel de Complejidad	I - 1
	2° Nivel de Complejidad	I - 2
	3° Nivel de Complejidad	I - 3
	4° Nivel de Complejidad	I - 4
Segundo Nivel de Atención	5° Nivel de Complejidad	II - 1
	6° Nivel de Complejidad	II - 2
Tercer Nivel de Atención	7° Nivel de Complejidad	III - 1
	8° Nivel de Complejidad	III - 2

Fig.

1. Niveles de atención de complejidad y categorías de establecimientos del sector salud. *Documento técnico normativo de categorías* (MINSA , 2007).

Nivel de Atención.

Son los niveles de atención en que atienden los establecimientos de salud según los servicios que brindan y estos son (Mendoza, 2017, p.26):

1. Primer Nivel: Se recibe el 70-80% de la demanda de los usuarios. Se planean actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno (Mendoza, 2017, p.26).
2. Segundo Nivel: “Donde se atiende el 12 al 22 % de la solicitud de los usuarios, que requieren atención de complejidad intermedia” (Mendoza, 2017, p.26).
3. Tercer Nivel: “Donde se atiende el 5 al 10% de la demanda, la cual requiere ofrecer un servicio de salud altamente especializado y que está orientada a dar servicios tecnificados y con recurso humano altamente especializado y que recibe a usuarios con problemas en sus órganos blancos como son corazón, cerebro, riñones entre otros. (Mendoza, 2017, p.27).

Dimensión instrumento de registro.

“Todo usuario de los servicios de salud debe ser obligatoriamente registrado teniendo en cuenta” (Mendoza, 2017, p.33):

“Número de Orden: En este recuadro se anotará con números correlativos de acuerdo al orden de atención de los pacientes, iniciando cada día por el número 1 y de esta manera se puede apreciar fácilmente el número de atenciones diarias” (Mendoza, 2017, p.33).

“Número de Ficha: Anotar el número de ficha familiar e individual correspondiente” (Mendoza, 2017, p.33).

“Nombres y Apellidos: Anotar con letra legible los apellidos paterno y materno y luego el o los nombres, esto le ayudará a ordenar las fichas por orden alfabético” (Mendoza, 2017, p.33).

“Según Minsa cuando un enfermo o usuario necesita una atención que no es posible brindársela en un nivel de intervención por falta de atención especializada, equipamiento y/o medios de ayuda para un mejor diagnóstico, es importante saber atender la referencia” (Mendoza, 2017, p.33). “Asimismo, luego de haber atendido la referencia, es importante conocer la respuesta del servicio que atendió la referencia, para poder facilitar un adecuado seguimiento” (Mendoza, 2017, p.33-34).

Dimensión flujo de información.

“El sistema de información es la base para el análisis de la situación de salud y la toma de decisiones sin embargo generalmente éste se ha reducido a la recopilación de datos” (Mendoza, 2017, p.34).

De acuerdo a formatos elaborados por el nivel central y entendidos por el personal local como de uso para los niveles subregionales o nacionales y por tanto no existe un entendimiento de la importancia de un registro oportuno y de calidad y menos de la utilidad de estos datos para el análisis de la problemática local, la toma de decisiones . (Mendoza, 2017, p.34)

“Un Sistema de Registro y Seguimiento, que en la práctica apoya a los servicios de salud para” (Mendoza, 2017, p.34):

1. “Disminuir el subregistro”
2. “Disminuir la pérdida de oportunidades de atención” “Trabajar con riesgos de niños, mujeres y familias”
3. “Planificar mejor sus actividades a través de riesgos identificados”
4. “Mejorar el seguimiento al individuo, familia y comunidad en general”

Todas las atenciones y actividades requieren ser registradas en forma adecuada y oportuna, para esto el personal de salud cuenta con el formato HIS, donde debe registrar todas las actividades que realiza de acuerdo a las normas establecidas por el Ministerio de Salud . (Mendoza, 2017, p.34)

Dimensión transporte.

“La asistencia médica extrahospitalaria, ya sea en los domicilios o en la calle difiere de la realizada en centros de asistencia, además de por su estructura, por el material que se utiliza para este tipo de trabajo” (Mendoza, 2017, p.35).

En nuestro medio tal vez el instrumento más importante sea la ambulancia, ya que, como vehículo, nos sirve para desplazar al equipo hasta el lugar de actuación y después para realizar el transporte del paciente hasta un servicio donde le presten el tratamiento definitivo o para devolver al equipo actuante hasta su base . (Mendoza, 2017, p.35)

“Los tipos de transporte según sus características son” (Mendoza, 2017, p.35):

“Urgente o programado; según exista o no limitación en el tiempo para su realización”

“Individual o colectivo; dependiendo del número de pacientes a los que se traslada”

“Asistido o no asistido; si el enfermo recibe durante el transporte cuidados para su patología”

“Medicalizado o no medicalizado; si dentro del equipo que lo atiende existe o no personal facultativo”

“Primario o secundario; según se realice desde el lugar del accidente o el domicilio del paciente hasta el primer centro de asistencia o si se hace entre dos centros asistenciales”

“Aguilar (2008) ambulancia, es todo aquel vehículo destinado al transporte de enfermos o heridos, auxilios y elementos o material de cura, por tanto, podemos considerar como ambulancia a cualquier tipo de vehículo ya sea terrestre, aéreo o marítimo”

Estas a su vez pueden dar asistencia programada o urgente, la primera para aquellos pacientes que requieren de cuidados en los traslados de un centro a otro (secundarios), y la segunda a aquellas personas para las que la ambulancia representa su primera asistencia. En este caso estamos ante una ambulancia asistencial urgente, que a su vez puede estar compuesta por para sanitarios con material para Soporte Vital Básico, e inmovilización considerándola en tal caso como ambulancia, o estar compuesta por personal sanitario (médico y enfermería) y para sanitario con material para realizar Soporte Vital Avanzado siendo en este supuesto una Unidad de Vigilancia y/o Cuidados Intensivos Móvil . (Mendoza, 2017, p.36)

Dimensión abastecimiento.

“La Logística es un área crítica de todos los establecimientos de salud y constituye un elemento de apoyo importante en la gestión, a fin de lograr los objetivos y metas trazados” (Mendoza, 2017, p.36).

El sistema de abastecimiento se define como un sistema constituido por objetivos, políticas, estrategias, normas, órganos y procesos técnicamente interrelacionados, que tiene por misión procurar los recursos, los bienes y servicios no personales a las entidades de la Administración Pública, permitiendo su acción dinámica, eficaz y eficiente, en concordancia con los

lineamientos básicos de la política nacional de salud . (Mendoza, 2017, p.36-37)

Sub-Sistema de Información.

“Conjunto interrelacionado de procesos técnicos, que permite detectar, recoger, inscribir, analizar, combinar, almacenar y proporcionar datos para optimizar decisiones y acciones” (Mendoza, 2017, p.37).

“El Sub-Sistema de Información está formado por los siguientes procesos” (Mendoza, 2017, p.37):

“Catalogación”

“Programación”

“Registro de Proveedores”

“Registro y Control”

Sub-Sistema de Negociación.

“Este segundo conjunto interrelacionado de procesos técnicos, permite asumir derechos sobre bienes y servicios, respondiendo a cambio con obligaciones. Formado por los procesos Adquisiciones y Recuperación de Bienes y Servicios” (Mendoza, 2017, p.37).

Sub-Sistema de Utilización y Preservación.

“Conjunto de procesos técnicos que actúan sobre los bienes, los servicios y las personas que los tienen a su cargo, para cautelar su correcta utilización y salvaguardar su estado. Constituido por: Almacenamiento, Mantenimiento, Seguridad, Distribución, Disposición final” (Mendoza, 2017, p.37).

Los procesos integrados y adaptados a salud son la Cadena de Suministros. Es importante considerar que la oficina logística no es sinónimo de oficina de compras; aunque lógicamente este proceso es el más conocido, no es el

único, sino que está formado por varios procesos continuos e íntimamente ligados entre sí . (Mendoza, 2017, p.38)

Por otro lado, la satisfacción del usuario externo es la diferencia entre la percepción y la expectativa del usuario; siendo un usuario satisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor positivo o igual a cero y el usuario insatisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor negativo . (García, 2013, p. 51)

“Para lo cual es importante saber que Expectativa (E) es la valoración de lo que el usuario espera del servicio y Percepción (P) la valoración del servicio recibido por el usuario” (García, 2013, p. 51).

Elementos que conforman la satisfacción del cliente

Percepción o Rendimiento percibido

“Se refiere al desempeño en cuanto a la entrega del valor que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio” (Ávila, 2011, p. 49). “Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe cuando obtiene el producto o servicio que adquirió” (Ávila, 2011, p. 49). “El rendimiento percibido tiene las siguientes características” (Ávila, 2011).

- “Se determina desde el punto de vista del paciente, no de la institución” (Ávila, 2011, p. 49).
- “Se basa en los resultados que el paciente obtiene con el servicio” (Ávila, 2011, p. 49).
- “Está basado en las percepciones del paciente, no necesariamente en la realidad” (Ávila, 2011, p. 49).
- “Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el paciente” (Ávila, 2011, p. 49).
- “Depende del estado de ánimo del paciente y de sus razonamientos” (Ávila, 2011, p. 49).

- “Dada su complejidad el rendimiento recibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el paciente” (Ávila, 2011).

Las expectativas

“Según Katz citado por Gómez (2002), son actitudes que el cliente asume, quiere o espera recibir de la compañía a la cual se dirige para recibir un servicio o producto” (Vargas, 2012, p. 33). “Éstas se relacionan con el producto, con el servicio dado y con el profesionalismo del contacto con el cliente” (Vargas, 2012, p. 33).

“Parasuraman menciona cinco dimensiones de la calidad a tener en cuenta en la diferenciación entre las percepciones y expectativas de calidad de servicio que manifiesta el usuario” (Pérez, 2008, p. 38):

- A) “Elementos tangibles: Se refiere a la planta física, equipamiento y apariencia personal” (Pérez, 2008, p. 38).
- B) “Confiabilidad: La capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido” (Pérez, 2008, p. 38).
- C) “Capacidad de respuesta: Disposición de proveer un servicio oportuno y de respaldo al cliente” (Pérez, 2008, p. 38).
- D) “Seguridad: Empleados conocedores de su papel, corteses, capaces de transmitir confianza y tranquilidad” (Pérez, 2008, p. 38).
- E) “Empatía: Carisma para tratar al cliente proporcionando atención individualizada” (Pérez, 2008, p. 38).

“Cada uno de estos cinco componentes engloba aspectos del servicio, que los usuarios perciben y que les permiten evaluar la calidad de servicio en el momento en que la reciben, aún sin conocer aspectos técnicos del proceso” (Pérez, 2008, p. 38).

Todo esto desde la perspectiva de 5 dimensiones, según Martínez, Sergio (2011), en los siguientes cuadros se presenta los significados de cada una de estas dimensiones.

DIMENSIÓN	SIGNIFICADO
ELEMENTOS TANGIBLES (T)	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.
FIABILIDAD (RY)	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa
CAPACIDAD DE RESPUESTA (R)	Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.
SEGURIDAD (A)	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente
EMPATÍA (E)	Atención individualizada al cliente.

“Estas cinco dimensiones se desagregaron en 22 ítems que muestra a continuación como el modelo SERVQUAL modificado” (Martínez, 2011, p. 63).

DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES
<p>“Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación” (Martínez, 2011, p. 63).</p> <ul style="list-style-type: none"> • “La empresa de servicios tiene equipos de apariencia moderna” (Martínez, 2011, p. 63). • “Las instalaciones físicas de la empresa de servicios son visualmente atractivas” (Martínez, 2011, p. 63). • “Los empleados de la empresa de servicios tienen apariencia pulcra” (Martínez, 2011, p. 63). • “Los elementos materiales (folletos, estados de cuenta y similares) son visualmente atractivos” (Martínez, 2011, p. 63).

DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD

- “Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Cuando la empresa de servicios promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Cuando un cliente tiene un problema la empresa muestra un sincero interés en solucionarlo” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa realiza bien el servicio la primera vez” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa concluye el servicio en el tiempo prometido” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa de servicios insiste en mantener registros exentos de errores” (Martínez, 2011, p. 63).

DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA

- “Disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el Servicio” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Los empleados comunican a los clientes cuando concluirá la realización del servicio” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Los empleados de la empresa ofrecen un servicio rápido a sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Los empleados de la empresa de servicios siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).

DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

- “Conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza” (Martínez, 2011, p. 63).
- “El comportamiento de los empleados de la empresa de servicios transmite confianza a sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Los clientes se sienten seguro en sus transacciones con la empresa de servicios” (Martínez, 2011, p. 63).

- “Los empleados de la empresa de servicios son siempre amables con los clientes” (Martínez, 2011, p. 63).
- “Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntase los clientes” (Martínez, 2011, p. 63).

DIMENSIÓN 5: EMPATÍA

- “Atención Individualizada que ofrecen las empresas a los consumidores” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa de servicios da a sus clientes una atención individualizada” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).
- “La empresa de servicios comprende las necesidades específicas de sus clientes” (Martínez, 2011, p. 63).

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Determinar la percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

1.4.2 Específicos

Identificar el nivel de percepción del servicio de salud, según las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Estimar la capacidad resolutive, según las dimensiones de Capital Humano, Instrumento de Registro e Información Flujo de Información del Sistema,

Transporte y Abastecimiento del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo-2018.

Plantear estrategias de gestión para mejorar la percepción del servicio del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018

CAPITULO II:

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Hipótesis

No se incluirá hipótesis por ser un estudio descriptivo en los cuales el planteamiento de la misma es opcional.

2.2 Variables

- **Variable: Percepción del servicio de salud**

2.2.1 Definición Conceptual

La percepción del servicio de salud que tiene el paciente es un resultado obtenido por la interacción entre el usuario y el recurso humano (De los Ríos, 2009, cita a Koos y Donabedian).

Es la correspondencia entre lo personal y los factores externos que forman el contexto o ambiente que está en relación con el individuo.. (Delgado, 2017)

2.2.2 Definición Operacional

La variable Percepción del servicio de salud fue evaluada a través del SERVQUAL, que es un instrumento que cuantifica las expectativas y percepciones de los usuarios.

- **Variable: Capacidad resolutive del Establecimiento de Salud**

2.2.1 Definición Conceptual

González (2010) Es la cabida que tiene un establecimiento de salud para atender a sus usuarios (p. 46).

Romero y Busso (2010) Son las formas que atienden los establecimientos de salud ante las necesidades de salud que tienen los usuarios adscritos a su campo de acción. (p. 28).

Minsa (2007) “Es la facultad que posee un establecimiento de salud según sus niveles de atención para atender a los usuarios de una manera eficiente y efectiva. (p. 164).

2.2.2 Definición Operacional

Es la solución a las necesidades de la población para la satisfacción del usuario es una resultante a tomará en cuenta para el mejoramiento. Para efectos de la evaluación de la Capacidad resolutiva se aplicó una encuesta elaborada y publicada por el MINSA con 16 ítems.

2.2.3 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala valorativa
V (1) PERCEPCION DEL SERVICIO DE SALUD	La percepción del servicio de salud que tiene el paciente es una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente. (De los Ríos, 2009, cita a Koos y Donabedian).	La variable fue evaluada con la escala SERVQUAL, la cual tiene las siguientes categorías: > 60% Por Mejorar 40 – 60 %: En Proceso < 40 Aceptable	Fiabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Diferenciación de persona. - Orden. - Respeto al horario. - Atención de quejas y reclamos. - Abastecimiento. 	del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
		Capacidad de respuesta.	<ul style="list-style-type: none"> - Atención rápida - Atención rápida área admisión. - Tiempo de espera. - Resolución de problemas. 		
		Seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto a la privacidad. - Evaluación adecuada. - Tiempo de atención adecuado. - Confianza. 		
		Empatía.	<ul style="list-style-type: none"> - Trato amable, respetuoso y con paciencia. - Trato del área con amabilidad, respeto y paciencia. - Trato del área de admisión con amabilidad, respeto y paciencia. - Comprensión del resultado de la atención. - Comprensión del tratamiento y cuidados de la salud. 		

			Aspectos Tangibles.	<ul style="list-style-type: none"> - Señalización adecuada. - Limpieza y comodidad de mobiliario y ambientes. - Baños limpios. - Equipos y materiales necesarios para la atención. 	
V (2) CAPACIDAD RESOLUTIVA	Es la capacidad que poseen los establecimientos de salud según niveles de atención, para cumplir con el tipo de servicios que son necesarios para resolver las diferentes necesidades que tienen la población, teniendo en cuenta la satisfacción del usuario externo. (Resolución ministerial, RM076-2014- MINSA Guía de categorización)	Es la solución a las necesidades de la población para la satisfacción del usuario es una resultante a tomará en cuenta para el mejoramiento .	Capital Humano	Capital humano en CAS I-1	Si No
			Instrumento de Registro e Información	Instrumento de registro e Información en CAS I-1; I-2; I-4.	
			Flujo de Información del Sistema	Flujo de información del sistema a los puntos de Digitación. I-1; I-2;	
			Transporte	Flujo de información del sistema a los puntos de Digitación I-4. Sistema de transporte en los establecimientos con categoría I-1, I-2; I-4.	
			Abastecimiento	Recursos materiales necesarios para la operatividad del sistema de I-1; I-2; I-4.	

2.3 Metodología

Observación: Es la percepción que hace el investigador sobre el fenómeno problemático del cual se vale para redactar el planteamiento del problema (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, págs. 244-259).

Análisis: Es el proceso cognitivo en la que la persona descompone en su mente el todo en sus partes para discernir sobre el tema o fenómeno observado; este método se realiza desde la observación hasta las recomendaciones que plantea el investigador (Hernández et al., 2006, 244-259).

Abstracción: Analiza lo complejo del fenómeno a estudiar tratando de relacionar lo complejo con la realidad, su fin es lograr obtener un conocimiento real y concreto. (Hernández et al., 2006, 244-259).

Inductivo: Realiza un análisis desde lo más particular a lo más general en todo el análisis problemático parte desde observar el problema hasta llegar a las conclusiones (Hernández et al., 2006, 244-259).

2.3.1 Tipo de estudio

La investigación fue “de tipo no experimental porque el estudio se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente para después analizarlos” (Hernández et al., 2006, p.244-259).

2.3.2 Diseño de Estudio

“Por su naturaleza fue cuantitativo porque tuvo que describir y explicar los fenómenos asociados a las variables en estudio y fueron susceptibles de cuantificación, se utilizó la metodología empírico analítico y se sirvió de pruebas estadísticas para el análisis de datos”. (Hernández et al., 2006, p. 244-259)

“Tiene como objetivo central la descripción de los fenómenos.

2.4 Población y muestra.

2.4.1 Población

La población para la evaluación de la Percepción del servicio de salud estuvo conformada por un total de 430 pobladores entre 18 a 59 años del establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018 (Ver Anexo N°03 Población INEI Red Chilete 2018).

Para la evaluación de la capacidad resolutive la población estuvo conformada por 4 profesionales que laboran en el Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

2.4.2 Muestra

La muestra fueron los 4 trabajadores, constituyendo una muestra censal o poblacional para la evaluación de la capacidad resolutive del establecimiento.

En la investigación para elegir el tamaño de la muestra para la evaluación de la Percepción del servicio de salud se utilizó el muestreo de tipo Probabilístico, con la siguiente fórmula.

El tamaño de muestra fue obtenido mediante la formula

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N-1)E^2 + Z^2 pqN}$$

Donde

n = es el tamaño de la muestra;

Z= es el nivel de confianza;

p= es la variabilidad positiva;

q= es la variabilidad negativa;

N= es el tamaño de la población;

E= es la precisión o el error.

Luego para el estudio siguiente se tuvo en cuenta una población de 430 usuarios externos de 18 a 59 años del establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018 y se consideró una confianza del

95%, un porcentaje de error del 5% y con la proporción del valor esperado conocida consideremos $p = 0.05$

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (430)}{(430 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$
$$n = \frac{0.9604 * 660}{559 * 0.0025 + 0.9604}$$
$$n = \frac{633.864}{2.6070} = 203.14 = 203$$

Por tanto la muestra para el estudio estuvo conformada por 138 usuarios externos de 18 a 59 años del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo-2018.

Criterios de inclusión

- Trabajadores del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018 con contrato vigente y sin sanciones en curso
- •Trabajadores del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018 que no se encuentra de vacaciones

Criterios de exclusión

- Trabajadores del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018 sin contrato vigente y con sanciones en curso.
- Trabajadores del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018 que se encuentran de vacaciones

2.5 Método de la investigación

Fue transversal por que las variables tratadas fueron estimadas en un solo momento planificado por el investigador. (Hernández et al., 2006).

La población para la evaluación de la Percepción del servicio de salud estuvo conformada por un total de 430 pobladores entre 18 a 59 años del establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018 . Para la evaluación de la capacidad resolutive la población y muestra estuvo conformada por 4 profesionales que laboran en el Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

La muestra calculada estuvo conformada por 138 usuarios externos de 18 a 59 años del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.6.1 Técnicas

Las técnicas son los procedimientos que consiste en recoger información para la investigación, estas pueden ser técnicas de gabinete o de campo.

2.6.2 Instrumentos

Cuestionario: El instrumento para la variable de satisfacción del usuario a utilizar es el SERVQUAL modificado para el uso de establecimientos y servicios médicos de apoyo (SMA).

Las encuestas para consulta externa según su categoría incluyen un cuestionario que consta 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones distribuidas en cinco criterios o dimensiones de la calidad:

- Fiabilidad: preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de respuestas: preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: preguntas del 10 al 13.
- Empatía: preguntas del 14 al 18.
- Preguntas: preguntas tangibles del 19 al 22.

2.6.3 Confiabilidad

Tabla 2

Análisis de consistencia interna de capacidad resolutive

Variables	N° de ítems	Kuder Richarson
Capacidad resolutive	16	0.800

El instrumento que mide la Capacidad resolutive total obtuvo un coeficiente Kuder Richarson de 0,800 en su versión de 16 preguntas.

2.6.4 Validación: Ficha técnica Instrumento anexos

Lista de cotejo sistema de capacidad resolutive

Autor: Minsa (2006)

Adaptado: Mendoza A. (2016)

Validado: Dr. Sotelo, C. DBA. (2016).

Objetivo: determinar la aplicación del sistema de capacidad resolutive por los profesionales que laboran en el Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018.

Extensión: El cuestionario consta de 16 ítems. Administración: Individual o colectiva.

Duración: El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de aproximadamente 15 minutos.

Aplicación: El ámbito para su aplicación los 4 profesionales que laboran en el Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo

Puntuación: La escala de medición es dicotómica, las respuestas que los sujetos pueden entregar ante cada afirmación son las siguientes:

Baremos (1) No cumple (2) Si cumple

Baremo: De 89 hasta 110 puntos = Buena De 50 hasta 88 puntos = Regular De 22 hasta 49 puntos = Mala”

Interpretación:

De 89 hasta 110 puntos = Buena

De 50 hasta 88 puntos = Regular

De 22 hasta 49 puntos = Mala

Ficha técnica de percepción

1. **Nombre** : Cuestionario de Percepción
2. **Autores** : Ministerio de salud- Comité de Calidad
3. **.Procedencia** : Perú
4. **Administración** : Individual
5. **Duración** : 40 minutos
6. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018
7. **Administración y Calificación:**

Se administró utilizando los siguientes materiales:

- Hoja de Respuesta
- Lápiz o lapicero

8. **Consigna**

“El presente test que forma parte del trabajo de investigación, consta de 44 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.”

9. **Baremación** : Autor

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

10. **Validez** : El instrumento fue validado por juicio de expertos, que fueron profesionales del comité de calidad del Ministerio de salud del Perú.

11. Confiabilidad :

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,989	44

“Se planteó un cuestionario de 44 preguntas, se consideró la validez de contenido realizada a través del expertis de jueces especializados y se obtuvo la confiabilidad a través del estadístico de alfa de cronbach de
Mediante la varianza de los ítems.”

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,989; indicando que es altamente confiable.

2.7 Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos a través del recojo de la información fueron analizados cuantitativamente utilizando el software SPSS versión 24 para ser expresados en tablas y figuras los cuales fueron analizados y tomados en cuenta para la triangulación de los resultados.

2.8 Aspectos éticos

Para esta investigación se aplicaron los principios planteados en el informe Belmont.

Principio de la Beneficencia.

“Este principio consiste en tratar a las personas de una manera ética que implica no solo respetar a sus decisiones, sino también procurar su bienestar” (Adrianzén, 2012, p.31). “En este sentido se han formulado dos reglas generales como expresiones complementarias de beneficencia: no hacer daño; y acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles” (Adrianzén, 2012, p.31).

Este principio se tuvo en consideración al momento de entrevistar a los pobladores entre 18 a 59 años del establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo, evitando causarles daño u ofenderlos con las preguntas que se plantearon, además se respetó en todo momento cada opinión que expresaban, la finalidad fue lograr que participen para identificar las competencias laborales de los usuarios; así fue como garantizamos la práctica de este principio.

Principio de Justicia.

“Se habla de justicia en el sentido de equidad en la distribución o lo que se merece” (Adrianzén, 2012, p.31). “Una manera de interpretar el principio de justicia es que los iguales deben tratarse con igualdad, por eso se siguió este principio brindando un trato justo, sin distinción y equitativo durante el acercamiento a cada usuario” (Adrianzén, 2012, p.31).

Se describe en este principio que ocurre injusticia cuando se le niega a una persona algún derecho, en este estudio se respetó los derechos de los pobladores entre 18 a 59 años del establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo en cuanto a la información brindada por tanto prevaleció la confidencialidad de los datos.

Principio de Respeto a la dignidad humana.

“El respeto a las personas incorpora cuando menos dos convicciones éticas: primero, que los trabajadores deberán ser tratados como agentes autónomos y segundos, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas” (Adrianzén, 2012, p.32).

Así, el principio de respeto a las personas se divide en dos exigencias morales separadas: la exigencia de reconocer autonomía y la exigencia de proteger a aquellos con autonomía disminuida, se tuvo en cuenta esta convicción ética que determinó que cada trabajador del Servicio de emergencia, fuera tratado como agente autónomo, pues fueron ellos quienes decidieron colaborar con la investigación firmando el consentimiento informado, con previa explicación detallada sobre el propósito informado, con previa explicación detallada sobre el fin de la misma . (Adrianzén, 2012, p.32)

CAPÍTULO III

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Tabla 1
Nivel de percepción del servicio de salud del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Nivel de percepción	Por mejorar	Recuento	53
		%	38,4%
	En proceso	Recuento	50
		%	36,2%
	Aceptable	Recuento	35
		%	25,4%
Total	Recuento	138	
	%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa el nivel de percepción del servicio de salud del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue: El 38,4% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar; 36,2% de los usuarios indican que el servicio está en proceso y 25,4% de los usuarios indican que es aceptable.

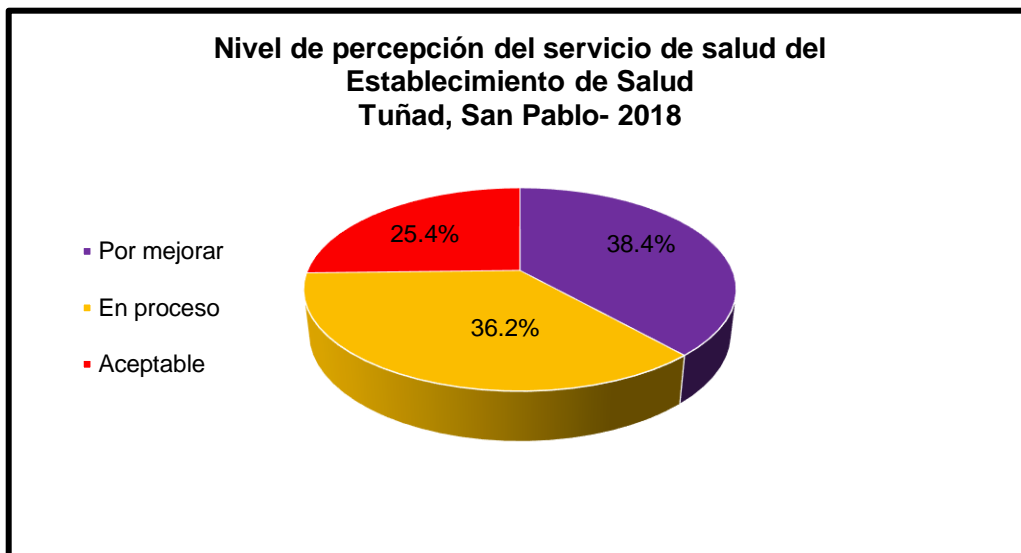


Fig. 01 Nivel de percepción del servicio de salud del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018 Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 2

Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Fiabilidad del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Fiabilidad	Por mejorar	Recuento	49
		%	35,5%
	En proceso	Recuento	55
		%	39,9%
	Aceptable	Recuento	34
		%	24,6%
Total		Recuento	138
		%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y/o figura se observa el nivel de percepción según la dimensión fiabilidad del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 35,5% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar; 39,9% de los usuarios indican que el servicio está en proceso y 24,6% de los usuarios indican que es aceptable.

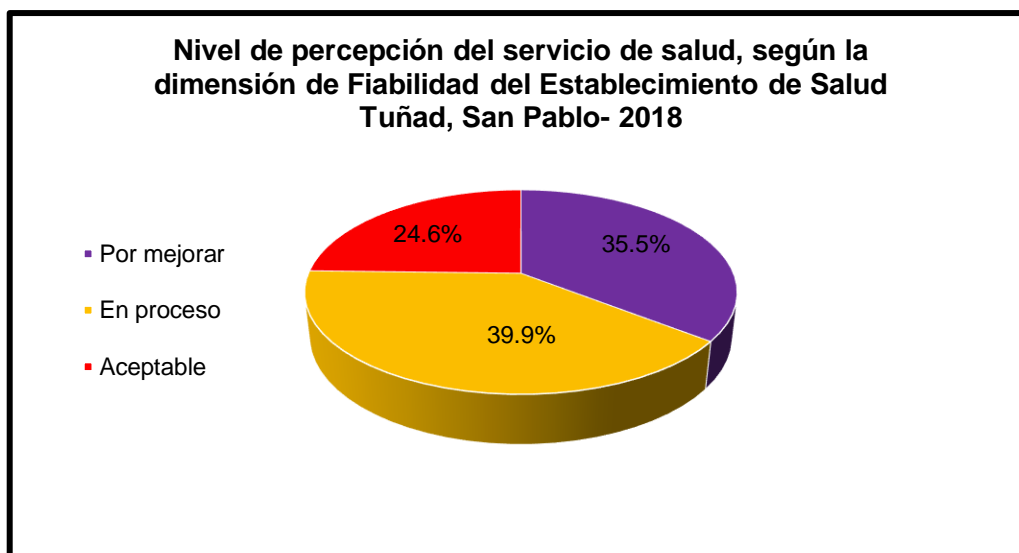


Fig. 2 Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Fiabilidad del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 3

Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Capacidad de Respuesta del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Capacidad de Respuesta	Por mejorar	Recuento	47
		%	34,1%
	En proceso	Recuento	55
		%	39,9%
	Aceptable	Recuento	36
		%	26,1%
Total		Recuento	138
		%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa el nivel de percepción según la dimensión capacidad de respuesta del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 34,1% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar; 39,9% de los usuarios indican que el servicio está en proceso y 26,1% de los usuarios indican que es aceptable.

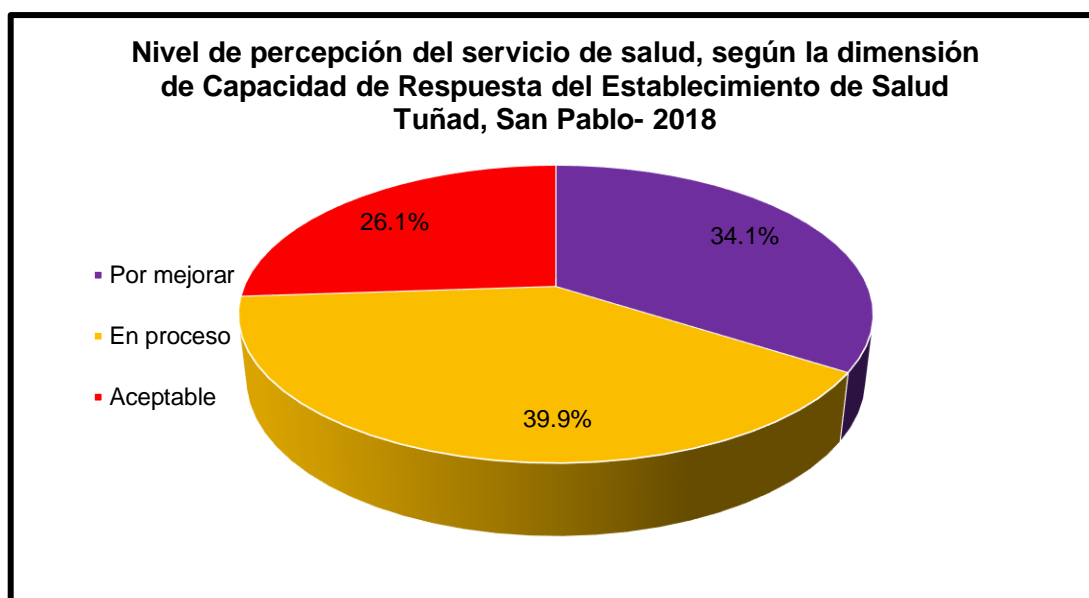


Fig. 3 Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Capacidad de Respuesta del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 4

Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Seguridad del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Seguridad	Por mejorar	Recuento	53
		%	38,4%
	En proceso	Recuento	45
		%	32,6%
	Aceptable	Recuento	40
		%	29,0%
Total		Recuento	138
		%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa el nivel de percepción según la dimensión seguridad del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 38,4% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar; 32,6% de los usuarios indican que el servicio está en proceso y 29,0% de los usuarios indican que es aceptable.

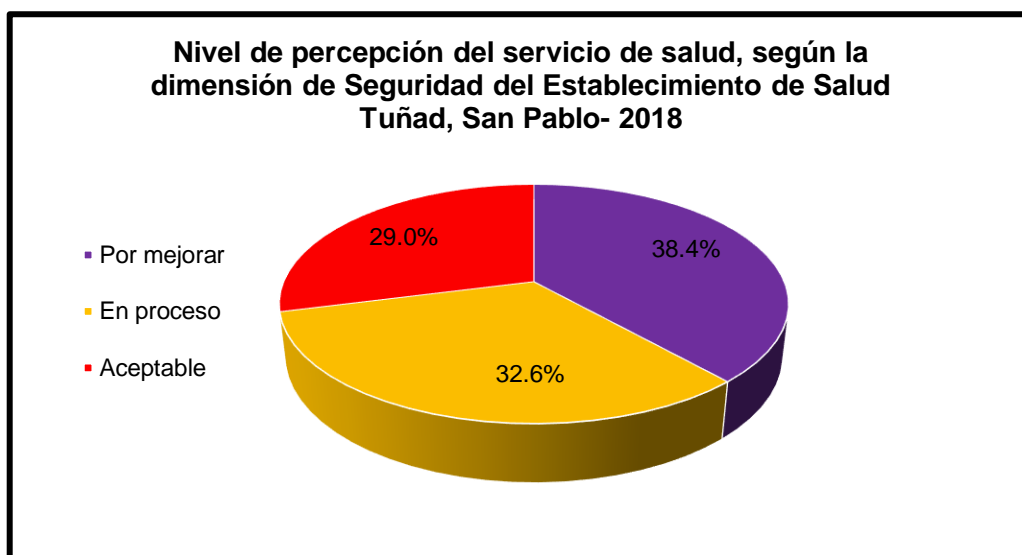


Fig. 4 Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Seguridad del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 5

Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Empatía del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Empatía	Por mejorar	Recuento	58
		%	42,0%
	En proceso	Recuento	48
		%	34,8%
	Aceptable	Recuento	32
		%	23,2%
Total		Recuento	138
		%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa el nivel de percepción según la dimensión empatía del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 42,0% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar; 34,8% de los usuarios indican que el servicio está en proceso y 23,2% de los usuarios indican que es aceptable.

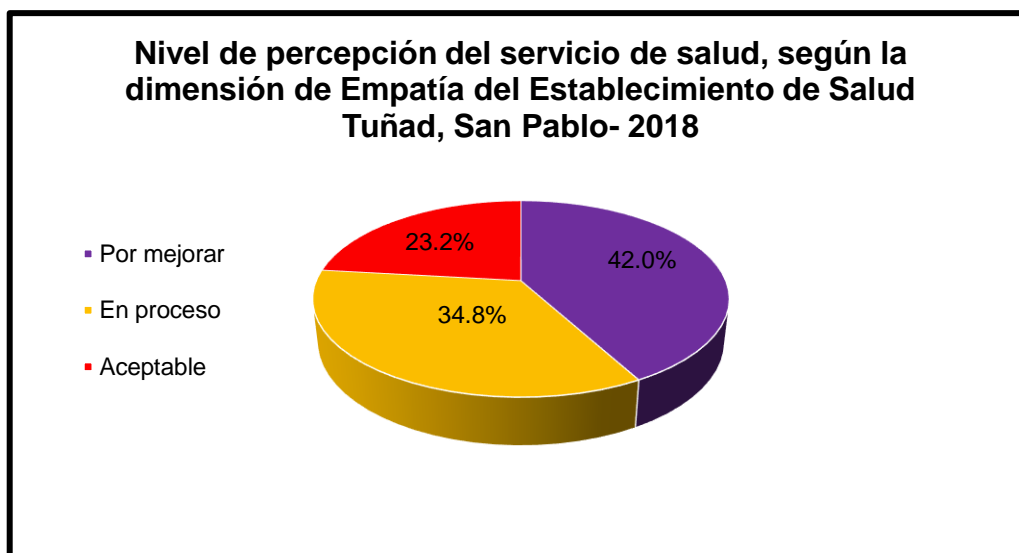


Fig. 5 Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión de Empatía del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 6

Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión Elementos Tangibles del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Elementos Tangibles	Por mejorar	Recuento	62
		%	44,9%
	En proceso	Recuento	48
		%	34,8%
	Aceptable	Recuento	28
		%	20,3%
Total		Recuento	138
		%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa el nivel de percepción según la dimensión elementos tangibles del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 44,9% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar; 34,8% de los usuarios indican que el servicio está en proceso y 20,3% de los usuarios indican que es aceptable.

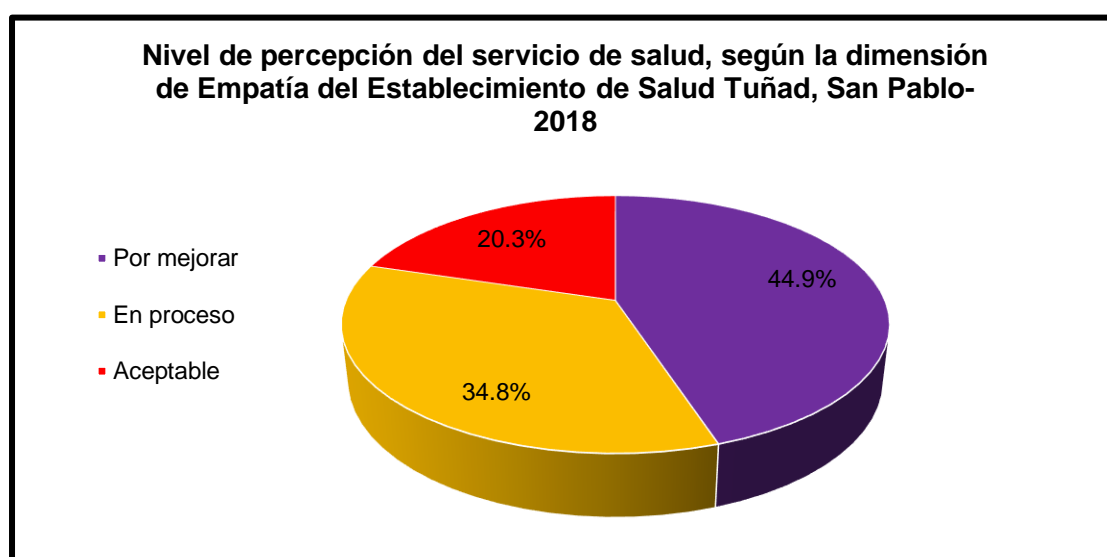


Fig. 6 Nivel de percepción del servicio de salud, según la dimensión Elementos Tangibles del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 7

Capacidad Resolutiva del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		<i>Usuarios</i>	
<i>Capacidad Resolutiva</i>	<i>Mala</i>	<i>Recuento</i>	56
		<i>%</i>	40,6%
	<i>Regular</i>	<i>Recuento</i>	27
		<i>%</i>	19,6%
	<i>Buena</i>	<i>Recuento</i>	55
		<i>%</i>	39,9%
<i>Total</i>	<i>Recuento</i>	138	
	<i>%</i>	100,0%	

Fuente: *Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018*

En la tabla y/o figura se observa la capacidad resolutiva del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 40,6% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es mala; 19,6% de los usuarios indican que la capacidad resolutiva es regular y 39,9% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es buena.

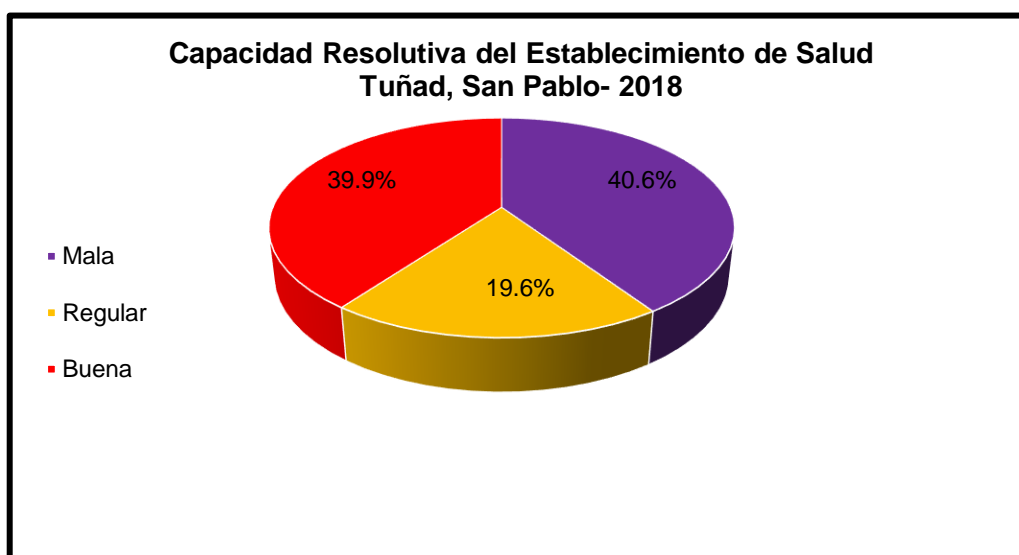


Fig. 7 Capacidad Resolutiva del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Inst. aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 8

Capacidad Resolutiva según su dimensión Capital Humano del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Capital humano	Mala	Recuento	14
		%	10,1%
	Regular	Recuento	40
		%	29,0%
	Buena	Recuento	84
		%	60,9%
Total	Recuento	138	
	%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y/o figura se observa la capacidad resolutiva en su dimensión capital humano, del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 10,1% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es mala; 29,0% de los usuarios indican que la capacidad resolutiva es regular y 60,9% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es buena.

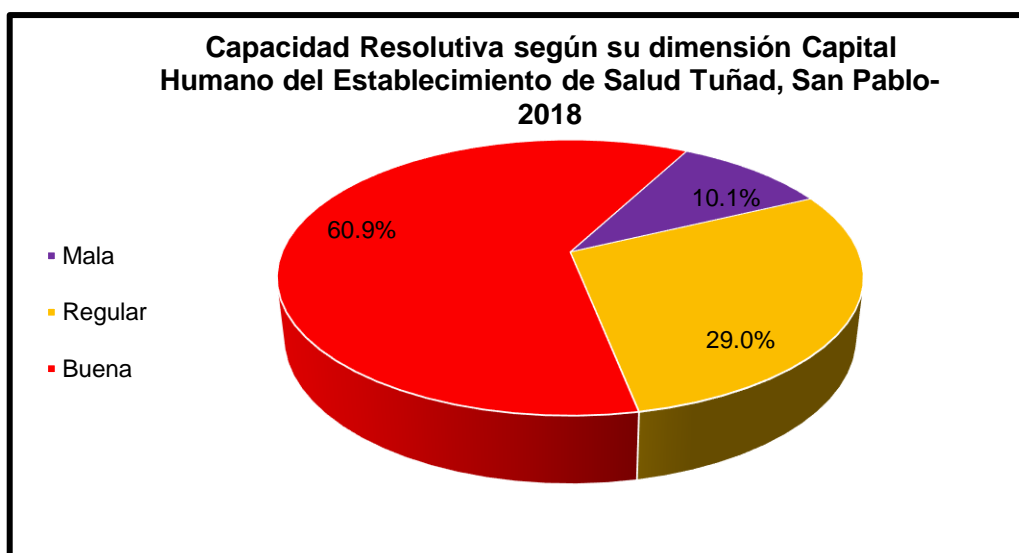


Fig. 8 Capacidad Resolutiva según su dimensión Capital Humano del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 9

Capacidad Resolutiva según su dimensión Instrumento de Registro e información del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Instrumento de Registro e información	Mala	Recuento	70
		%	50,7%
	Regular	Recuento	14
		%	10,1%
	Buena	Recuento	54
		%	39,2%
Total	Recuento	138	
	%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y/o figura se observa la capacidad resolutiva en su dimensión instrumento de registro e información del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 50,7% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es mala; 10,1% de los usuarios indican que la capacidad resolutiva es regular y 39,2% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es buena.

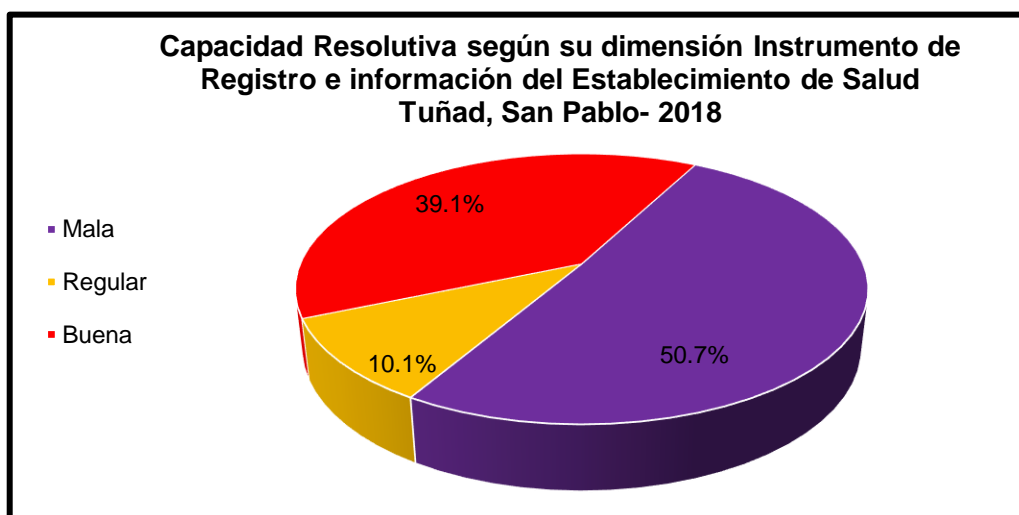


Fig. 9 Capacidad Resolutiva según su dimensión Instrumento de Registro e información del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 10

Capacidad Resolutiva según su dimensión Flujo de Información del Sistema del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Flujo de Información del Sistema	Mala	Recuento	14
		%	10,1%
	Regular	Recuento	82
		%	59,4%
	Buena	Recuento	42
		%	30,5%
Total		Recuento	138
		%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa la capacidad resolutiva en su dimensión flujo de información del sistema del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue: El 10,1% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es mala; 59,4% de los usuarios indican que la capacidad resolutiva es regular y 30,5% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es buena.

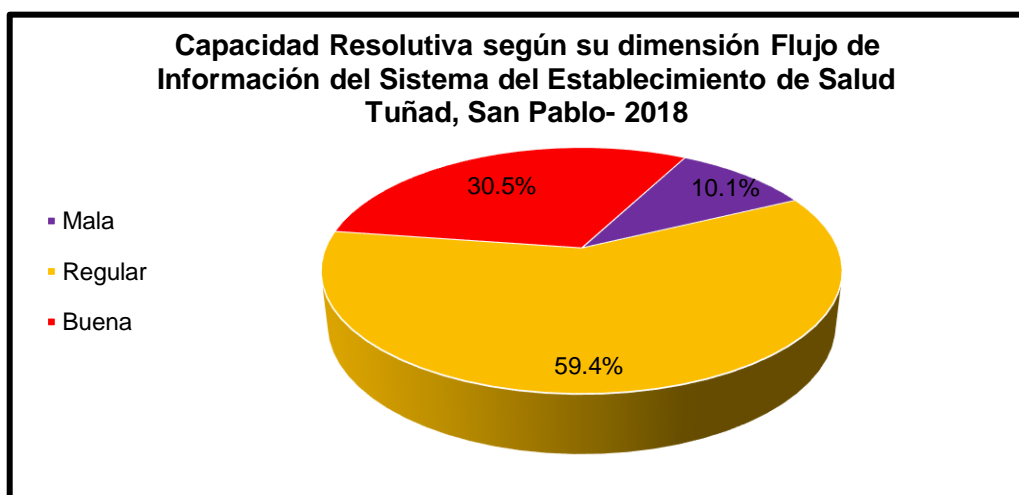


Fig. 10 Capacidad Resolutiva según su dimensión Flujo de Información del Sistema del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 11

Capacidad Resolutiva según su dimensión Transporte del Sistema del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Transporte	Mala	Recuento	70
		%	50,7%
	Buena	Recuento	68
		%	49,3%
Total	Recuento	138	
	%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa la capacidad resolutiva en su dimensión transporte del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 50,7% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es mala y 49,3% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es buena.

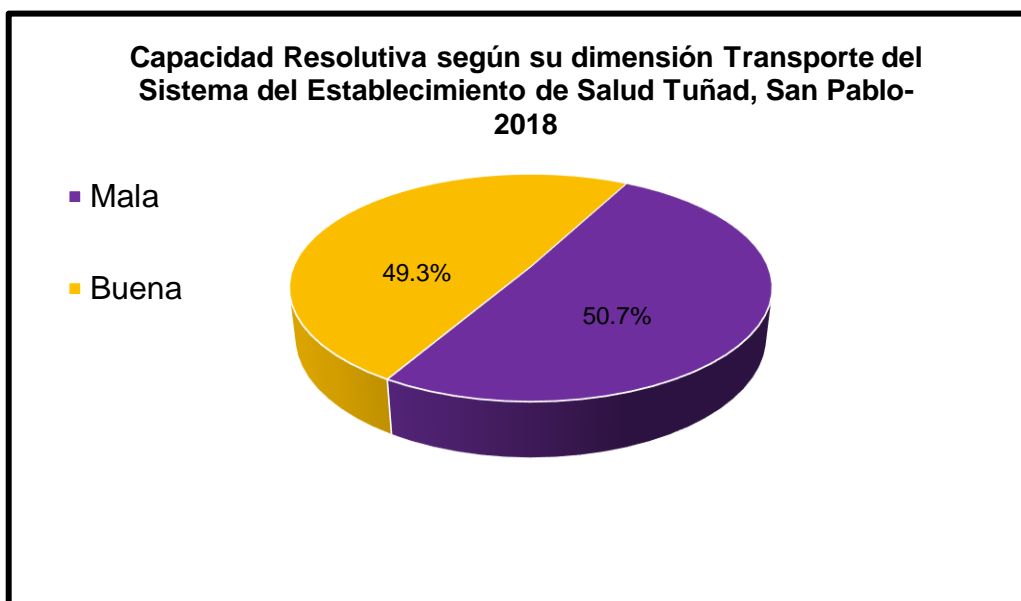


Fig. 11 Capacidad Resolutiva según su dimensión Transporte del Sistema del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 12

Capacidad Resolutiva según su dimensión Abastecimiento del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

		Usuarios	
Abastecimiento	Mala	Recuento	109
		%	79,0%
	Buena	Recuento	29
		%	21,0%
Total	Recuento	138	
	%	100,0%	

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

En la tabla y figura se observa la capacidad resolutiva en su dimensión abastecimiento del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo sigue:

El 79,0% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es mala y 21,0% de los usuarios opinan que la capacidad resolutiva es buena.

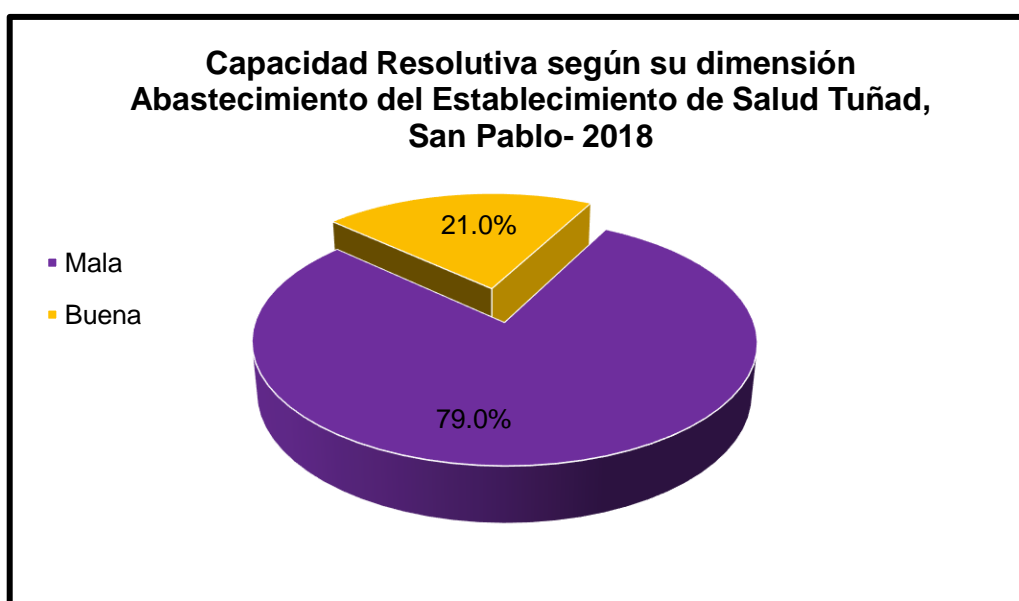


Fig. 12 Capacidad Resolutiva según su dimensión Abastecimiento del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018

Tabla 13

Nivel de percepción del servicio de salud, según las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. 2018

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San

	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Elementos tangibles	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Por mejorar	49	35,5	47	34,1	53	38,4	58	42,0	62	44,9
En Proceso	55	39,9	55	39,9	45	32,6	48	34,8	48	34,8
Aceptable	34	24,6	36	26,1	40	29,0	32	23,2	28	20,3

Pablo 2018.

En la tabla y figura 13 se observa el nivel de percepción del servicio de salud según sus dimensiones, como sigue:

Se observa que el 44,9% de los usuarios perciben que la dimensión elementos tangibles está por mejorar, seguido del 42,0% de los usuarios que perciben que la dimensión empatía está por mejorar, además el 38,4% de los usuarios perciben que la dimensión está por mejorar.

En cuanto al 39,9% de los usuarios perciben que las dimensiones fiabilidad y capacidad de respuesta están en proceso, seguidas del 34,8% de los usuarios que perciben que las dimensiones empatía y elementos tangibles están en proceso.

Mientras que el 29,0% de los usuarios perciben que la dimensión seguridad es aceptable, seguido del 26,1% de los usuarios que perciben que la dimensión capacidad de respuesta es aceptable y el 24,6 de los usuarios perciben que la dimensión fiabilidad es aceptable.

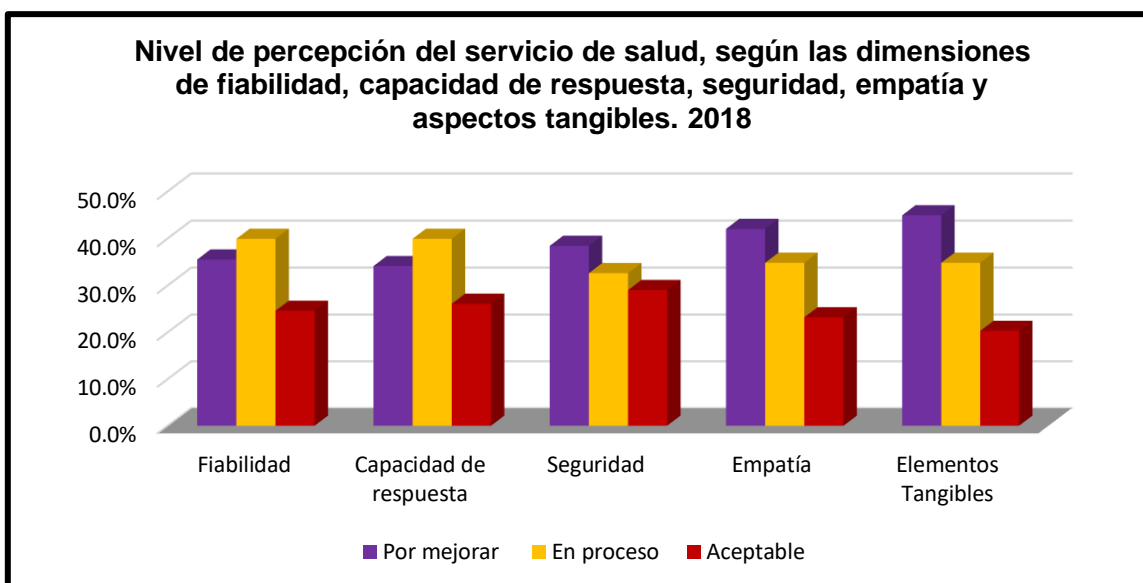


Fig. 13. Nivel de percepción del servicio de salud, según las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. 2018

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018.

Tabla 14

Capacidad resolutive, según las dimensiones de Capital Humano, Instrumento de Registro e Información Flujo de Información del Sistema, Transporte y Abastecimiento del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

	Capital humano		Instrumento de registro de información		Flujo de información del sistema		Transporte		Abastecimiento	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Mala	14	10,1	70	50,7	14	10,1	70	50,7	109	79,0
Regular	40	29,0	14	10,1	82	59,4	0	0,0	0	0,0
Buena	84	60,9	54	39,2	42	30,5	68	49,3	29	21,0

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018.

En la tabla y figura 14 se observa la capacidad resolutive según sus dimensiones, como sigue:

Se observa que el 79,0% de los usuarios opinan que en la dimensión abastecimiento la capacidad resolutive es mala; seguido del 50,7% de los usuarios

que opinan que en la dimensión instrumentos de registro de información y la dimensión transporte la capacidad resolutiva es mala.

Además se tiene que el 59,4% de los usuarios opinan que la dimensión flujo de información del sistema la capacidad resolutiva es regular, seguido del 29,0% de los usuarios que opinan que en la dimensión capital humano la capacidad resolutiva es regular.

Mientras que el 60,9% de los usuarios opinan que la dimensión capital humano la capacidad resolutiva es buena, seguido del 49,3% de los usuarios opinan que en la dimensión transporte la capacidad resolutiva es buena.

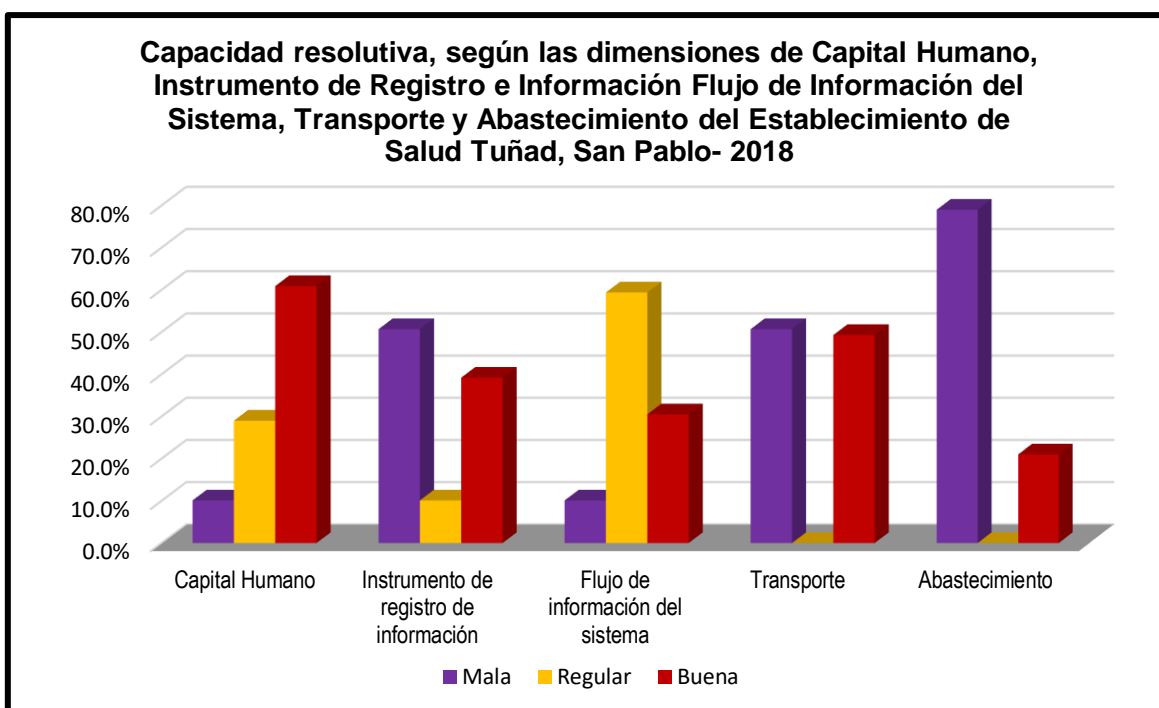


Fig. 14 Capacidad resolutiva, según las dimensiones de Capital Humano, Instrumento de Registro e Información Flujo de Información del Sistema, Transporte y Abastecimiento del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 2018.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el ámbito de salud es importante la medición para eso existen los indicadores de salud que consiste como el usuario distingue el servicio que está recibiendo en este marco se investigó sobre el nivel de percepción del servicio de salud del establecimiento Tuñad de San Pablo el cual arrojó que el 38,4% de los usuarios opinaron que está por mejorar y el 36,2% de los usuarios indicaron que está en proceso.

Estos resultados demostraron que los usuarios perciben que el servicio en el establecimiento de salud está por mejorar debido a que tienen problemas para recibir atención ya sea por los tiempos de espera o por la citas para las áreas de ginecología, oftalmología, cirugías, entre otros.

Estos hallazgos comprobaron que los usuarios no se enc con el servicio que reciben pues el 74.6 % de ellos expresaron c o en proceso la atención que reciben ya sea en el cuidado o e que tiene el establecimiento.

Estos hallazgos difieren de Barrero, Buriticá, Parra y Tabares (2017) en su estudio “Percepción de la calidad de la atención en servicios de salud de los usuarios de consulta externa atendidos en la IPS Mediccol SAS 2017 refieren que “se evaluó la percepción de la calidad desde la empatía lograda con la prestación de los servicios del personal de salud para con el usuario, arrojando un resultado de entera satisfacción del 98.78%”

El nivel de percepción según la dimensión fiabilidad del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo el 35,5% de los usuarios opina que el servicio está por mejorar y el 39,9% de los usuarios indican que el servicio está en proceso.

Estos resultados están orientados a expresar la percepción del servicio en la dimensión fiabilidad la cual es la habilidad de prestar el servicio prometido tal como se ha prometido con error cero, también está por mejorar o en proceso.

Estos hallazgos se corroboran con Larrea (2016) quien demuestra en la investigación sobre la calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el hospital central de la fuerza aérea del Perú que la dimensión fiabilidad resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos (29.2%)

El nivel de percepción según la dimensión capacidad de respuesta del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo el 34,1% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar y el 39,9% de los usuarios indican que el servicio está en proceso.

Estos resultados se corroboran con Meléndez (2016) quien en su investigación “Nivel de satisfacción del usuario del seguro integral de salud según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en consulta externa en el Puesto de Salud Pedro Abraham López Guillén de San Antonio Huarochirí en el año 2014”, quien concluye que “la capacidad de respuesta que percibe el usuario en los servicios ofrecidos por el Seguro Integral de Salud es poco efectiva”

El nivel de percepción según la dimensión seguridad del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo el 38,4% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar y 32,6% de los usuarios indican que el servicio está en proceso.

Asimismo se corrobora con Bardales (2017) que en el estudio presentado en Cajamarca denominado “Nivel de satisfacción percepciones y expectativas del usuario de la consulta externa del Centro de Salud San Miguel, Cajamarca 2016”, concluye que el 77,7% de los usuarios exteriorizaron sentirse insatisfechos con la consulta externa en el establecimiento y según las dimensiones: capacidad de respuesta, elementos tangibles, fiabilidad, seguridad y empatía.

El nivel de percepción según la dimensión empatía del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo el 42,0% de los usuarios opina que el servicio está por mejorar y 34,8% de los usuarios indican que el servicio está en proceso.

Estos resultados demuestran que al personal de salud le falta más carisma en el trato hacia el usuario debido a que éste acude a atender una necesidad afectada la cual acude al personal de salud para recibir el mejor cuidado y muchas veces no recibe lo que merece por ser un usuario que requiere atención.

Los resultados obtenidos se asemejan con Rurush (2017). Quien en su estudio “Percepción y Expectativas de la calidad de la atención que reciben los usuarios externos del Centro de Salud Nicrupampa Nivel I Región Ancash 2016” concluye que “el 80,3% de los usuarios mostraron estar insatisfechos con la atención que recibieron” (Rurush, 2017), teniendo una empatía negativa.

El nivel de percepción según la dimensión elementos tangibles del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo el 44,9% de los usuarios opinan que el servicio está por mejorar y 34,8% de los usuarios indican que el servicio está en proceso.

Finalmente también se corrobora con Bardales quien “evaluó cinco dimensiones de calidad: fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E), y aspectos tangibles (T), distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas, encontrando un gran número de usuarios insatisfechos con el servicio de salud recibido” (Bardales, 2017).

Sobre la capacidad resolutoria del establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo el 40,6% de los usuarios opinan que es mala y 39,9% de los usuarios opinan que es buena.

Teniendo en cuenta este hallazgo en capacidad resolutoria es importante corroborar los hallazgos sobre esta variable con Méndez y Torres (2010), quien analiza que es el tránsito de los hospitales entre ser instituciones públicas y unidades gestoras que solucionen problemas a nivel de usuarios e infraestructura en general.

También es importante distinguir el concepto que brinda el ministerio de salud (MINSA, 2007) cuando asume que la capacidad resolutoria es la potestad que tiene todo establecimiento de salud para dar todas las facilidades a sus usuarios en cuanto al servicio que brinda como así con su personal que tiene, lo cual en muchas ocasiones se ha encontrado una total insatisfacción de los usuarios.

CONCLUSIONES

Según los objetivos planteados se concluye:

- Sobre el nivel de percepción del servicio de salud del establecimiento Tuñad de San Pablo se encontró que 53 de los usuarios opinaron que está por mejorar y 50 de los usuarios indicaron que está en proceso.
- El nivel de percepción según la dimensión fiabilidad del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 49 usuarios opina que el servicio está por mejorar y 55 de los usuarios indican que el servicio está en proceso.

Según la dimensión capacidad de respuesta del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 47 usuarios opinan que el servicio está por mejorar y 55 usuarios indican que el servicio está en proceso.

Según la dimensión seguridad del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 53 usuarios opina que el servicio está por mejorar y 45 usuarios indican que el servicio está en proceso.

Según la dimensión empatía del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 58 usuarios opina que el servicio está por mejorar y 48 usuarios indican que el servicio está en proceso.

Según la dimensión elementos tangibles del establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo 62 usuarios opina que el servicio está por mejorar y 48 usuarios indican que el servicio está en proceso.

- Sobre la capacidad resolutive del establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo 56 usuarios opinan que es mala y 55 usuarios opinan que es buena.
- Se diseñó el planteó estrategias de gestión para mejorar la percepción del servicio del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018

RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades del Establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo que se implementen estrategias dirigidas a optimar sus prestaciones promoviendo la satisfacción de sus pacientes.

Se recomienda al personal del Establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo que deben de educar al usuario en promoción y prevención para que se fomente su independencia y realice sus actividades con seguridad en beneficio de su salud.

Se recomienda a las autoridades del Establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo que capaciten al personal de su centro en temas como calidad de servicio en salud óptima para satisfacer a los usuarios.

Se recomienda a la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo que se promuevan especialidades en calidad de servicio y capacidad resolutiva para mejores resultados en sus indicadores de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adrianzén, M. F. (2012). *Experiencias del familiar cuidador de una persona que sufre esquizofrenia - Hospital Almanzir Aguinada Asenjo - 2011*. Chiclayo - Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Ávila, H. (2011). *Escala de la Calidad de Servicio en entidades de Salud, Región Callao, Apéndice A*. Callao - Perú: Universidad Nacional del Callao.
- Bardales, J. (2017). *Nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Centro de Salud San Miguel, Cajamarca. 2016*. Universidad César Vallejo. Cajamarca, Perú: Universidad César Vallejo.
- Barrero, J. J., Buriticá, J., Parra, L. E., & Tabares, E. T. (2017). *Percepción de la calidad de la atención en servicios de salud de los usuarios de consulta externa atendidos en la IPS Mediccol SAS 2017*. Universidad Católica de Manizales, Facultad de Ciencias de la Salud. Manizales, Colombia: Universidad Católica de Manizales. Obtenido de <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/1813/John%20Jairo%20Barrero%20Castro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, J. G. (2008). Capacidad resolutive de los servicios de urgencias en la atención primaria. . *Rev Cubana Med Gen Integr.* , 24(2).
- EsSalud . (2008). *Manual institucional. Defensoría del Asegurado con la colaboración de la Gerencia de Desarrollo de Personal.* . Lima, Perú: EsSalud.
- Guzmán, A. (2014). *Evaluación de la funcionabilidad de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en 5 Regiones con mayor razón de Mortalidad materna y en Andahuaylas.* . Lima.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación Científica*. México: Mcgraw-Hill.
- López, P., García, A. J., Segredo, A. M., Alonso, L., & Santana, A. (octubre-diciembre de 2014). Procedimiento para medir la capacidad resolutive de los equipos básicos de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, XL(04), 249 - 262. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/214/21432546002.pdf>
- Meléndez, C. M. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario del seguro integral de salud según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en*

consulta externa en el puesto de salud Pedro Abraham López Guillén de San Antonio -Huarochirí en el año 2014. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Escuela de Posgrado Dr. Luis Claudio Cervantes Liñan. Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Obtenido de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/628/T_MAES.GSRRHH_06599223_MELENDEZ_GARCIA_CARMEN%20MARÍA%20DE L%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/628/T_MAES.GSRRHH_06599223_MELENDEZ_GARCIA_CARMEN%20MARÍA%20DE%20L%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mendoza, A. (2017). *Capacidad resolutive de los establecimientos de salud y el sistema de referencia y contrarreferencia de la Microred de Ascensión Huancavelica 2016.* Universidad Cesar Vallejo. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8676/Mendoza_GA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud. (2004). *Norma Técnica N° 0021- MINSa / DGSP V.01. Norma técnica categorías de establecimientos de sector salud.* . Lima, Perú.

MINSa . (2006). *Resolución Ministerial. N° 343-2005/MINSa. Norma técnica para el transporte del paciente asistido terrestre.* . Lima, Perú. .

MINSa . (2007). *Registro y Seguimiento de las Acciones en Salud. Gestión de Servicios de Salud.* . Lima, Perú .

MINSa . (2008). *Gestión logística. Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud. Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud Área de Capacitación y Apoyo a la Gestión .* Lima, Perú.

Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Situación de la Salud en las Américas. Indicadores Básicos.* Washington D.C. : OPS.

Requena, A. T. (2006). La evaluación de organizaciones prestadoras de servicios de Bienestar social: Una aproximación conceptual. *Revista Internacional de Organizaciones*(0), 78 - 94. doi:<https://doi.org/10.17345/rio0.%25p>

Rurush, Y. (2017). *Percepción y Expectativas de la calidad de la atención que reciben los usuarios externos del Centro de Salud Nicrupampa Nivel I Región Ancash 2016.* Ancash .

Sánchez, H., & Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica.* Lima - Perú: Editorial Visión Universitaria.

- Vargas, S. A. (2012). *Nivel de satisfacción de los usuarios de la Clínica Odontológica Docente Asistencial de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna. Octubre - Diciembre 2011.* Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna - Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Obtenido de http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/79/Vargas_Ramos_SA_FACS_Odontologia_2012%20.pdf?sequence=1
- Vega, M. R. (2011). *Estrategias para optimizar la capacidad resolutive del recurso cama en la Unidad Municipal de Salud Sur.* Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina. Quito, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja. Obtenido de http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2709/3/UTPL_Vega_Milton_360X1577.pdf

ANEXO

Anexo 1: Instrumentos

Ficha técnica de los instrumentos

Validez de los instrumentos

Consentimiento informado

Confiabilidad de los instrumentos

Anexo 2: Matriz de consistencia

Anexo 3: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio

Esquema de propuesta

Acta de originalidad

****ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

****AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS**

****REPORTE TURNITIN**

Anexo 1: Instrumentos

ANEXO 01



ANEXO 01: Instrumento Percepción del servicio de salud

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN			
Nombre del encuestador:	_____		
Establecimiento de Salud:	_____		
Fecha: ___/___/___	Hora de Inicio: ___/___/___	Hora Final: ___/___/___	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text" value="1"/>	
	Acompañante	<input type="text" value="2"/>	
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>		
3. Sexo	Masculino	<input type="text" value="1"/>	
	Femenino	<input type="text" value="2"/>	
4. Nivel de estudio	Analfabeto		<input type="text" value="1"/>
	Primaria		<input type="text" value="2"/>
	Secundaria		<input type="text" value="3"/>
	Superior Técnico		<input type="text" value="4"/>
	Superior Universitario		<input type="text" value="5"/>
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS		<input type="text" value="1"/>
	SOAT		<input type="text" value="2"/>
	Ninguno		<input type="text" value="3"/>
6. Tipo de usuario	Nuevo		<input type="text" value="1"/>
	Continuador		<input type="text" value="2"/>
7. Consultorio donde fue atendido:	_____		
8. Persona que realizó la atención			
	Médico	()	Psicólogo
	Obstetra	()	Odontólogo
	Enfermera	()	Otros _____

INSTRUCCIONES

Encuesta para evaluar la Satisfacción de los Usuarios Atendidos en consulta externa en establecimientos del primer nivel de atención.

	N° Encuesta	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS		
Nombre del encuestador:		
Establecimiento de Salud:		
Fecha:	Hora de Inicio: Hora Final:	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario: (1) Acompañante: (2)	
Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino: (1) Femenino: (2)	
Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	ESSALUD	2
	Ninguno	3
Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
Consultorio donde fue atendido:		
Persona que realizó la atención		
Medico ()	Tec. Enf.()	
Obstetra ()	Otro ()	
Enfermera ()		

4.1 Para las Percepciones:

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

PERCEPCIONES									
Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P	¿La atención en el área de farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

ANEXO 01: Instrumento Capacidad resolutiva

I. DATOS INFORMATIVOS

1. Nombre (op) :

2. Cargo (op) :

II. PRESENTACIÓN

Estimado trabajador

Estamos interesados en conocer su opinión sobre la capacidad resolutiva del Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas para el desarrollo de una investigación que mejorará la calidad de servicio brindado.

	Dimensión / ítems	Si	No
	Dimensión: Capital humano		
1.	El establecimiento de salud cuenta Profesionales de la salud médico y no médico que corresponde a la categoría I-1		
2.	El personal del establecimiento de salud se encuentra capacitado y preparado para resolver el sistema de referencias, contrareferencias a la categoría I-1		
3.	El establecimiento cuenta con hoja de referencia comunal		
4.	Los profesionales reconocen los protocolos de atención del sistema de referencias que corresponde a la categoría I-1		
	Dimensión: Instrumento de Registro é Información		
5..	El establecimiento envía información mensual de referencia en fechas establecidas		
6.	El establecimiento cuentan con libro debidamente foliado para efecto de la auditoria médica		
7.	El establecimiento cuenta con un punto de digitación para procesar información de referencia		
8.	El establecimiento cuenta con seguridad para el resguardo de la información, así como, copia de seguridad de los registros.		
	Dimensión: Flujo de Información del Sistema		
9.	El establecimiento cuenta con un sistema de comunicación operativo y pertinente.		
10.	La información entre microred y establecimiento se realiza en tiempo real		
11.	El establecimiento cuentan con un parque informático actualizado		
12.	Los establecimientos hacen uso de las redes sociales a fin de mejorar la comunicación oficial entre los integrantes de los equipos de atención		
	Dimensión: Transporte		
13.	El establecimiento según su nivel cuenta con un sistema de transporte para la referencia de manera oportuna		
	Dimensión: Abastecimiento		
14.	El establecimiento cuenta con suficientes recursos logísticos para atender las emergencias de los pacientes		
15.	El establecimiento cuenta con caja chica para cubrir gastos e imprevistos		
16.	El establecimiento programa anualmente sus pedidos de consumo en el establecimiento.		

Ficha técnica Instrumento anexos

Lista de cotejo sistema de capacidad resolutiva

Autor: Minsa (2006)

Adaptado: Mendoza A. (2016)

Validado: Dr. Sotelo, C. DBA. (2016).

Objetivo: determinar la aplicación del sistema de capacidad resolutiva por los profesionales que laboran en el Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018.

Extensión: El cuestionario consta de 16 ítems. Administración: Individual o colectiva.

Duración: El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de aproximadamente 15 minutos.

Aplicación: El ámbito para su aplicación los 4 profesionales que laboran en el Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo

Puntuación: La escala de medición es dicotómica, las respuestas que los sujetos pueden entregar ante cada afirmación son las siguientes:

Baremos (1) No cumple (2) Si cumple

Baremo: De 89 hasta 110 puntos = Buena De 50 hasta 88 puntos = Regular De 22 hasta 49 puntos = Mala”

Interpretación:

De 89 hasta 110 puntos = Buena

De 50 hasta 88 puntos = Regular

De 22 hasta 49 puntos = Mala

Ficha técnica de percepción

12. **Nombre** : Cuestionario de Percepción
13. **Autores** : Ministerio de salud- Comité de Calidad
14. **.Procedencia** : Perú
15. **Administración** : Individual
16. **Duración** : 40 minutos
17. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes Establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018
18. **Administración y Calificación:**

Se administró utilizando los siguientes materiales:

- Hoja de Respuesta
- Lápiz o lapicero

19. **Consigna**

“El presente test que forma parte del trabajo de investigación, consta de 44 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.”

20. **Baremación** : Autor

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

21. Validez : El instrumento fue validado por juicio de expertos, que fueron profesionales del comité de calidad del Ministerio de salud del Perú.

22. Confiabilidad :

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,989	44

“Se planteó un cuestionario de 44 preguntas, se consideró la validez de contenido realizada a través del expertis de jueces especializados y se obtuvo la confiabilidad a través del estadístico de alfa de cronbach de $0,989$. Mediante la varianza de los ítems.”

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de $0,989$; indicando que es altamente confiable.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para participar en el estudio titulado Percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.

Entiendo que esta investigación tiene como objetivo Determinar la relación entre la Percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018, también se me ha informado que este estudio permitirá conocer los factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos.

Entiendo que seré entrevistado en los horarios que yo determine y las preguntas están orientadas al objeto de estudio de esta investigación. También estoy enterada de que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro a fin de obtener más información.

He concedido libremente esta entrevista. Se me ha notificado que es del todo voluntaria mi participación y que aún después de iniciada puedo rehusarme a continuar participando del estudio. He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Se me ha informado qué personas tendrán acceso a la información y se ha especificado cómo contactar con el responsable de esta investigación en caso si hubiera alguna duda.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi integridad.

A continuación detallo mis datos personales y consigno mi deseo de participar en este estudio:

Yo..... (Nombres y apellidos)

Identificado con DNI N°..... domiciliado en.....

Declaro que:

He leído la hoja de información que se me ha entregado

He podido hacer preguntas sobre el estudio

He recibido suficiente información sobre el estudio

He hablado con.....(Nombre del investigador).|

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mi integridad física ni psicológica.

Por lo tanto doy libremente mi conformidad para participar en el estudio

Firma-Participante

Firma-Investigador

Anexo N° 02: Matriz de consistencia

<ul style="list-style-type: none"> TITULO: Percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo- 2018. 							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN	TÉCNICAS	MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS
¿Cuál es la percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018?	<ul style="list-style-type: none"> GENERAL: Determinar la percepción del servicio de salud y la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018.. <p>ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de percepción del servicio de salud, según las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Estimar la capacidad resolutive, según las dimensiones de Capital Humano, Instrumento de Registro e Información Flujo de Información del Sistema, Transporte y Abastecimiento del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018. Plantear estrategias de gestión para mejorar la percepción del servicio del Establecimiento de Salud Tuñad, San Pablo- 2018 	No se incluirá hipótesis por ser un estudio descriptivo en los cuales el planteamiento de la misma es opcional	<p><u>INDEPENDIENTE</u></p> <p>Percepción del Servicio de Salud</p> <p><u>DEPENDIENTE</u></p> <p>: Capacidad resolutive del Establecimiento de Salud</p>	Descriptiva, Transversal	Está conformada 430 pobladores entre 18 a 59 años del establecimiento de Salud I-1 en el Centro Poblado Tuñad, San Pablo- 2018	Encuesta	Software SPS Versión 24 para Windows

Población asignada

POBLACION INEI MICRO RED CHILETE AÑO - 2018																																									
Establecimiento	Categoría	CODIGO	Total	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 Y +	POBLACION FEMENINA	Población Femenina			
																																						10-14	15-19	20-49	Gestantes
MICRORED CHILETE			10194	121	123	121	138	165	154	167	171	175	180	184	191	193	190	181	177	170	164	158	152	708	730	837	791	756	727	589	463	373	347	253	185	160	5,107	455	391	2,199	142
C.S. DE APOYO CHILETE	I-4	4538	2159	32	34	41	42	57	43	30	31	31	33	34	34	35	34	34	34	34	32	31	136	145	169	173	154	173	129	100	84	70	49	33	37	1,037	83	79	461	37	
P.S. LLALLAN	I-1	4545	761	15	16	18	21	19	28	10	10	11	11	11	12	12	12	12	12	12	11	11	10	45	49	57	58	52	58	43	33	28	24	16	11	13	346	28	26	154	14
P.S. CATÁN - TANTARICA	I-1	4544	3005	12	15	11	11	11	11	56	57	58	59	61	63	63	60	54	51	46	43	42	43	228	219	270	233	233	219	198	154	109	116	86	66	47	1,564	142	104	659	17
P.S. TANON CAMPO	I-1	4541	298	9	8	5	5	6	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	20	21	22	23	20	18	15	12	11	9	8	5	5	144	13	12	62	7
P.S. QUINDEN BAIJO	I-1	4542	1339	18	12	14	25	22	18	22	23	23	24	24	25	25	24	24	24	24	23	22	21	94	99	105	111	97	88	72	57	52	42	37	25	22	689	61	57	296	15
P.S. EL GUAYO	I-1	4540	438	5	3	5	6	6	3	7	7	7	8	7	7	7	7	7	7	7	7	7	31	32	36	34	36	31	26	22	15	18	13	10	7	231	18	17	100	6	
P.S. LIVES	I-1	4543	1382	19	18	11	13	19	24	23	24	25	26	27	28	29	28	28	27	26	25	24	22	95	110	113	105	105	92	73	57	48	47	28	24	19	703	68	59	302	24
P.S. TUÑAD	I-1	4539	812	11	17	16	15	25	20	14	14	15	16	16	17	18	18	17	17	16	16	15	14	59	55	65	54	59	48	33	28	26	21	16	11	10	393	42	37	165	22

Anexo N° 03: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
RED DE SERVICIOS DE SALUD I CONTUMAZA
MICRORED CHILETE



"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

HACE CONSTAR

Que las maestrantes : **HIMELDA MAGALY VILCA ROJAS** y **ELENA ISABEL PORTILLA TORRES** del Posgrado en maestría en gestión de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo según el plan de estudios, tengo de conocimiento que se encuentran realizando un proyecto de investigación: "**Percepción del Servicio de Salud en relación a la Capacidad Resolutiva del Establecimiento de Salud I-1 Tuñad, San Pablo-2018**" tienen la **AUTORIZACIÓN** de aplicar sus encuestas a los usuarios del Establecimiento de Salud Tuñad para Efectos De obtener resultados más exactos la misma que sirva para el bien de la comunidad en general.

ATENTAMENTE

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
Obst. **Josué Obispo Miranda**
DIRECTOR HOSPITAL MICRORED CHILETE
COP 20689

ESTRATEGIAS DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA PERCEPCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN RELACIÓN A LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD TUÑAD, SAN PABLO- 2018.

ESQUEMA DE PROPUESTA

1. INFORMACIÓN GENERAL.

Autoras: Vilca Rojas Himelda Magaly

Portilla torres Elena Isabel

2. PRESENTACIÓN

El sistema sanitario de salud en las zonas rurales sufre de problemas de desabastecimiento de insumos para la atención a sus usuarios, así como también de falta de equipos adecuados para los radiodiagnósticos o tratamientos.

En este marco problémico se ha investigado sobre la percepción del usuario sobre la capacidad resolutiva del establecimiento de salud en estudio

3. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PROPUESTA/ DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

El sistema de salud involucra un conjunto de actores que mediante sus acciones brindan una respuesta social al problema de salud. Actores con roles y objetivos propios, que derivan en acciones concretas que permitan optimizar la gestión administrativa en los servicios de emergencia de hospitales públicos los cuales siempre se encuentran hacinados por malas políticas de aseguramiento.

En base a este marco conceptual se presenta la propuesta que consiste en plantear estrategias de mejora de la calidad del servicio, así como también en agilizar los tiempos y procesos para mejorar la capacidad resolutive del establecimiento Tuñad en san pablo en Cajamarca.

4. OBJETIVO.

General:

Mejorar la percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutive del establecimiento de salud tuñad, san pablo- 2018.

5. JUSTIFICACIÓN:

En el establecimiento de salud Tuñad, San Pablo no cuenta con personal preparado en gestión hospitalaria por ello es que se carece de enfoques de calidad para optimizar los procesos de gestión en la institución.

Además, el modelo es importante porque permitirá proponer ejes de ruta como ejes facilitadores y resultados basados en la gestión del conocimiento y de cambios necesarios para afrontar problemas tan álgidos como los tiempos de espera, insatisfacción de los usuarios, entre otros problemas que debilitan el aparato de gestión.

6. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Los fundamentos teóricos que sustentan la propuesta están orientados a:

Modelos de calidad de gestión en salud

La satisfacción de los usuarios en salud en países emergentes

La percepción sobre los servicios de salud por parte de los usuarios

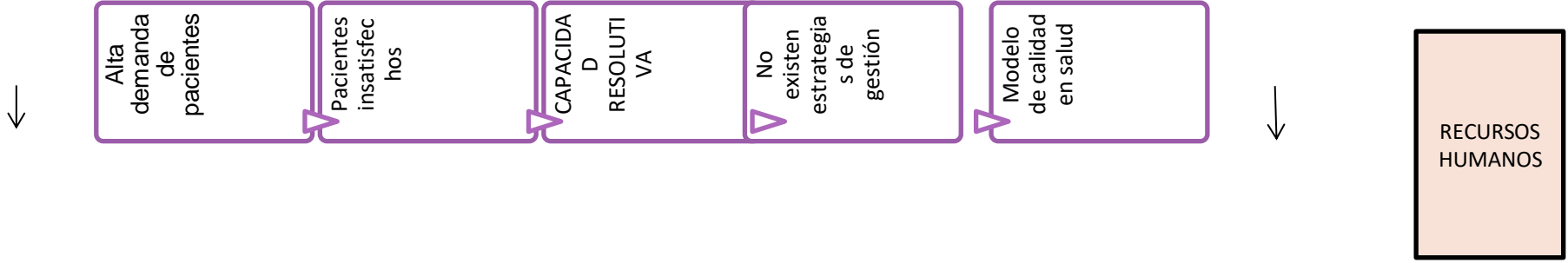
La capacidad resolutive de los establecimientos de salud del primer nivel de atención

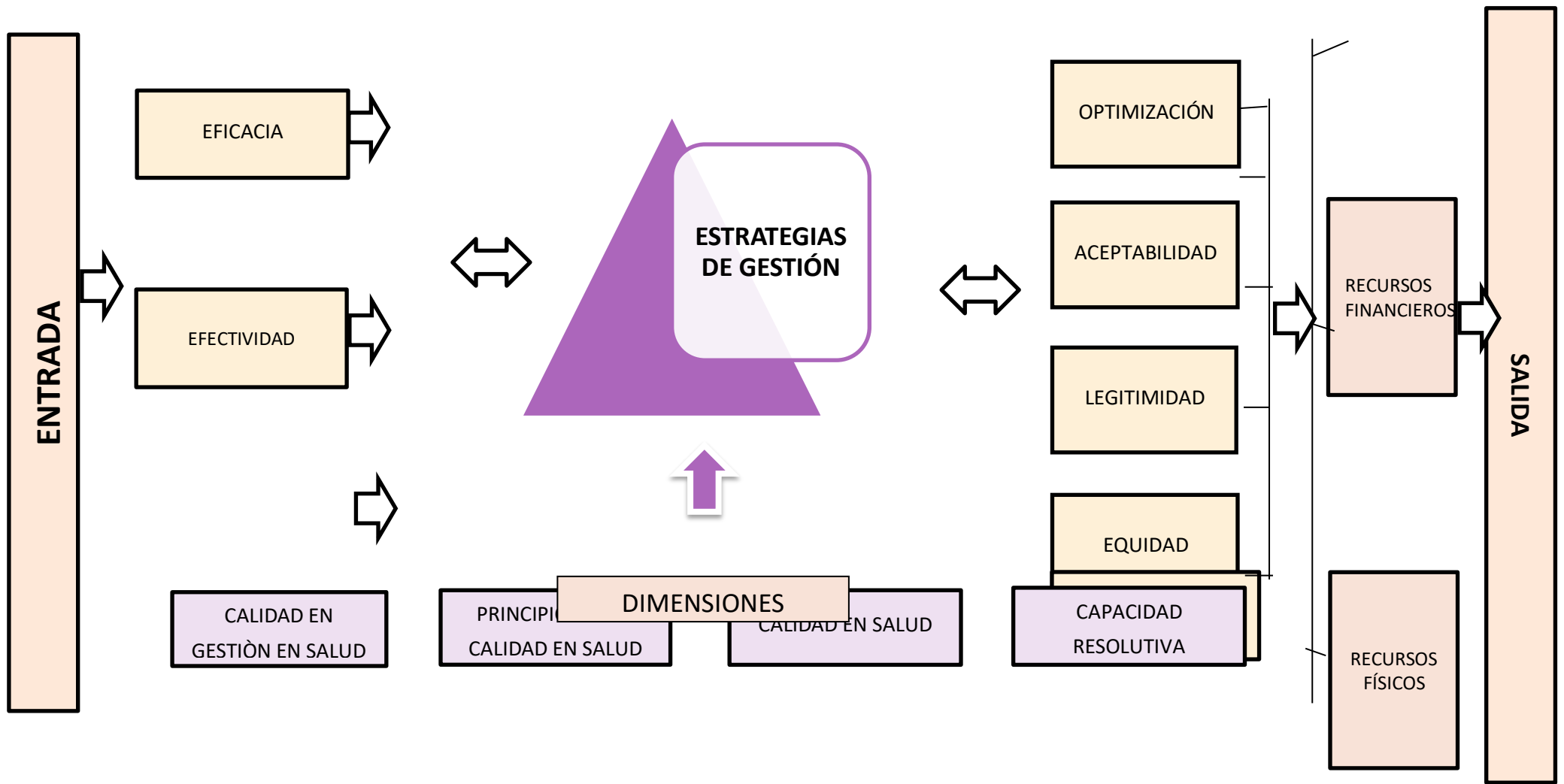
Los indicadores de calidad expresados en estándares para optimar los servicios de salud que se brinda a los usuarios.

Programas por resultados que organizan los servicios que se brindan a los usuarios.

7. ESTRATEGIAS

- a. Desarrollar mensualmente un programa de actividades y horarios.
- a. Actualización constante del programa de horarios y médicos activos.
- b. Instalación y capacitación sobre el Software Linux para tener al día la lista de asegurados en todas las consultas.
- c. Solicitar la compra de un stock de seguridad de medicamentos e insumos como mínimo para 3 meses.
- d. Desarrollo de un plan de comunicación interno.
- e. Realizar un mantenimiento a la infraestructura física del establecimiento





ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Abel Chavarry Isla, Asesor del curso de desarrollo del trabajo de investigación y revisor de la tesis de los estudiantes, **VILCA ROJAS HIMELDA MAGALY y PORTILLA TORRES ELENA ISABEL**, titulada **PERCEPCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN RELACIÓN A LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD TUÑAD, SAN PABLO- 2018.**, constato que la misma tiene un índice de similitud de **21%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 17 de Julio de 2018



Dr. ABEL CHAVARRY ISLA
DNI: 16644393

Acta de autorización de publicación de tesis

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 89 de 91
--	--	---

Yo Himelda Magaly Vilca Rojas, identificado con DNI N° 42999761, egresado de la Escuela Profesional de Posgrado del programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo- 2018."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....



 FIRMA

DNI: 42999761

FECHA: 17 de Agosto del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Acta de autorización de publicación de tesis

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 90 de 91
--	--	---

Yo Portilla Torres Elena Isabel, identificado con DNI N° 44459982, egresado de la Escuela Profesional de Posgrado del programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“Percepción del servicio de salud en relación a la capacidad resolutoria del Establecimiento de Salud Tuñad de San Pablo- 2018.”**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33
 Fundamentación en caso de no autorización:

.....

DNI: 44459982

FECHA: 17 de Agosto del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

VILKAROJASHIMELDAMAGALY

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	11%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	documents.mx Fuente de Internet	<1%
5	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	residentesmedicinafamiliar2013.blogspot.com Fuente de Internet	<1%
8	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	docplayer.es Fuente de Internet	<1%