



**ESCUELA DE POSTGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de atención y adherencia al tratamiento de  
pacientes con tuberculosis en el centro materno  
infantil José Gálvez - de Villa María del Triunfo,**

**Lima - 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Br. Layme Pacheco Grissel Julia

**ASESOR:**

Mgtr. Chumpitaz Durand Rubén Balabonce

**SECCIÓN**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

**PERÚ - 2015**

## **Página del Jurado**

Mgr. Rodriguez Rojas Blanca

Presidente

Mgr. Quiñones Castillo Karlo Ginno

Secretario

Mgr. Chumpitaz Durand Rubén

Vocal

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermanos, quienes en los momentos difíciles supieron apoyarme para continuar y cumplir con este objetivo.

## **AGRADECIMIENTO**

Doy las gracias a los docentes que formaron parte de la maestría Gestión de los Servicios de Salud, los cuales compartieron sus conocimientos para lograr que termine con éxito.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, LAYME PACHECO Grissel Julia, estudiante del Programa de Maestría Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificada con DNI N° 44125472, con la tesis **“Calidad de atención y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis en el centro materno infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo - 2015”**, declaro bajo juramento que:

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

De identificarse la presencia de fraude (datos falsos), plagio información sin citar a autores), autoplagio como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado, piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias que de nuestras acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, Junio 2015

---

Br. Layme Pacheco Grissel Julia

DNI: 44125472

## PRESENTACION

El cuidado de la calidad de la atención en salud es un tema nuevo con una historia conocida. Desde el comienzo, aun antes de la aparición de los hospitales, fue una preocupación para el ejercicio de la medicina y actualmente es un área en constante crecimiento con una función estratégica para transformar los sistemas sanitarios.

La calidad de la atención es un concepto dinámico y polisémico. Es dinámico porque articula ámbitos institucionales diversos: la cultura de una organización, el clima laboral de los servicios de salud, la respuesta a los problemas de los pacientes y la perspectiva de los usuarios sobre la atención recibida.

También es un término multidimensional tal como mostró A. Donabedian al incorporar, además de la calidad técnica, la relevancia de otras dos dimensiones: interpersonal y servicios.

La calidad de la atención es abordada desde el modelo de Donabedian (1990), el elaboro una teoría en la atribuí a la Calidad, varias dimensiones desde las que se le puede explicar, es por esta razón que se dice que causo revolución, ya que era diferente a todos los paradigmas existente.

Además de la calidad también se revisa una segunda variable, que es La Adherencia al tratamiento en usuarios de la Estrategia Nacional De prevención y Control de la Tuberculosis.

La adherencia al tratamiento puede definirse como el grado en que los antecedentes del paciente sobre toma del medicamento terapéutico coinciden con el tratamiento prescrito.

Sin un tratamiento, el 50% de pacientes que presenten TBC pulmonar morirá en un plazo de cinco años, y el 25% seguirá enfermo con TBC crónico-infecciosa. Otro 25% se recuperara espontáneamente y sanara debido a las defensas inmunológicas fuertes pero podría recaer en cualquier momento. El Perú es un país en transición o convivencia epidemiológica, en que aún persiste sin resolver, la

elevada carga de morbilidad por enfermedades transmisibles, mientras se incrementa progresivamente el desafío de las enfermedades crónicas no transmisibles

En este trabajo de investigación se presentan los hallazgos de un estudio cuyo objetivo general fue analizar la relación que existe entre calidad de la atención desde la perspectiva del usuario, y el nivel de adherencia al tratamiento que tienen los mismo en la Estrategia de Prevención y Control de la Tuberculosis del Centro Materno Infantil José Gálvez. Villa María del Triunfo.

El presente estudio consta de Capítulo I: Introducción, en la cual se presenta el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes del estudio, base teórica conceptual y definición operacional de términos; Capítulo II: Material y Método, en el que se expone el nivel, tipo y método, descripción de la sede, población y muestra, técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas; Capítulo III: Resultados y Discusión, Capítulo IV: Discusión de los resultados, Capítulo V: Conclusiones, Capítulo VI: Recomendaciones y Limitaciones, finalmente se presentan el Capítulo VII: Referencias Bibliográficas.

## Índice

	Página
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vii
Índice	viii
Índice de Tablas	x
Índice de figuras	xi
Resumen	x
Abstract	xii
I INTRODUCCIÓN	
1.1 Antecedentes	17
1.2 Fundamentación Científica	27
1.3 Justificación	43
1.4. Problema	46
1.5 Hipótesis	49
1.6 Objetivos	49
II. MARCO METODOLÓGICO	
2.1 Variables	51
2.2 Operacionalización de variables	52
2.3 Metodología	54
2.3.1 Tipo de estudio	54
2.3.2 Diseño	54
2.4 Población y muestra	55
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
2.6 Método de análisis de datos	58
2.7 Aspectos Éticos	60

III.	RESULTADOS	
3.1	Descripción	62
3.2	Prueba de hipótesis	68
IV.	DISCUSIÓN	71
V.	CONCLUSIONES	75
VI.	RECOMENDACIONES Y APORTES DEL ESTUDIO	77
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS		
Anexo 1	Matriz de Consistencia	85
Anexo 2	Instrumentos	87
Anexo 3	Confiabilidad – Alfa de Cronbach	90
Anexo 4	Juicio de expertos	93
Anexo 5	Base de Datos	96
Anexo 6	Estaninos Variable Calidad de la Atención	98
Anexo 7	Estaninos Variable Adherencia al Tratamiento	102

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Dimensión Técnico – Científica de Variable Calidad de la Atención	62
Tabla 2: Dimensión Humana de variable Calidad de la Atención	62
Tabla 3: Dimensión Entorno de Variable Calidad de la Atención	63
Tabla 4: Variable Calidad de la Atención	63
Tabla 5: Variable Adherencia al Tratamiento	65
Tabla 6: Dimensión Cumplimiento de la Toma de Medicamentos	65
Tabla 7: Dimensión Cumplimiento de las Evaluaciones	66
Tabla 8: Calidad de la atención vs. Adherencia al tratamiento	68
Tabla 9: Calidad de la atención vs. Cumplimiento de la toma de Medicamentos.	69
Tabla 10: Calidad de la atención vs. Cumplimiento de las evaluaciones	70

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de Calidad de la Atención según la percepción del paciente.	64
Figura 2: Nivel de Adherencia al Tratamiento en los pacientes con Tuberculosis.	67

## RESUMEN

La presente investigación tiene como título “calidad de atención y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis en el centro materno infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Lima – 2015”

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo de alcance correlacional, el diseño de estudio es de tipo no experimental y de corte transversal correlacional porque se desarrolló y se obtuvo los datos en un solo momento, con una muestra censal de 50 pacientes con tratamiento antituberculoso del Centro Materno Infantil José Gálvez Villa María del Triunfo 2015. Se emplearon métodos estadísticos Descriptivos como la Tabla de Frecuencia y estadística no paramétrica para el análisis Bivariado como el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Los instrumentos utilizados para la medición de las variables fueron dos encuestas validadas mediante juicio de expertos.

De las 50 personas que participaron en el estudio se obtuvo como resultado que, perciben a la dimensión Técnico – Científica de la variable calidad como Deficiente en un 64% (32), Aceptable en un 26% (13) y Buena en un 10% (5); en cuanto a la dimensión Humana de la variable calidad como Deficiente en un 58% (29), Aceptable en un 30% (15) y Buena en un 12% (6); en la dimensión Entorno de la variable calidad como Deficiente en un 50% (25), Aceptable en un 40% (20) y Buena en un 10% (5); y en cuanto a la calidad en su totalidad, la perciben como Deficiente en un 58% (29), Aceptable en un 16% (8) y Buena en un 26% (13).

Respecto a la Adherencia al Tratamiento se observa que el 52%(26) de los usuarios participantes del estudio tienen una Adherencia Baja, 32% (16) tienen una adherencia Media y el 16%(8) tienen una adherencia alta. Además se analiza la adherencia a la toma de medicamentos contra la Tuberculosis, observándose que el 54%(27) de los usuarios participantes del estudio son adherentes al tratamiento farmacológico y el 46% (23) califican como no adherentes al tratamiento farmacológico. Se analiza la adherencia al cumplimiento de las evaluaciones programadas en la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis, observándose que el 56%(28) de los usuarios participantes del estudio tienen una Adherencia Baja, 20% (10) tienen una adherencia Media y el 24%(12) tienen una adherencia alta.

Al calcular el coeficiente de correlación de Spearman, se encuentra que como el valor de  $p$  es mayor a 0.05, se acepta  $H_0$ , por lo tanto existe evidencia de NO correlación entre las variables, además como el valor de Rho es menor que "0", por lo tanto la correlación entre las variables es muy baja.

El presente trabajo demuestra la falta de correlación significativa entre la Calidad de la atención y la Adherencia al Tratamiento en pacientes con Tuberculosis en el Centro Materno Infantil José Gálvez.

Palabras Claves: Calidad de la Atención, Adherencia al Tratamiento de Tuberculosis, Tuberculosis

## ABSTRACT

This research is entitled "quality of care and adherence to treatment of patients with tuberculosis in the mother's child José Gálvez center of Villa Maria del Triunfo, Lima - 2015"

This study is a correlational quantitative approach to scope, design of study is not experimental and correlational cross section because it was developed and the data was obtained in a single moment, a census sample of 50 patients with tuberculosis treatment of Maternal Centre children José Gálvez Villa Maria del Triunfo 2015. Descriptive statistical methods such as the frequency table and nonparametric for bivariate analyzes as Spearman's rank correlation coefficient statistics were used.

The instruments used to measure the variables were two surveys validated by expert judgment.

Of the 50 people who participated in the study was obtained as a result that perceive the technical dimension - Scientific quality variable as Poor 64% (32) Acceptable 26% (13) and a good 10% (5); in terms of the human dimension of quality Poor variable as 58% (29) Acceptable 30% (15) and good in 12% (6); in the environment variable as Poor quality dimension by 50% (25) 40% Fair (20) and good by 10% (5); and as for the quality as a whole, perceived as deficient by 58% (29), Acceptable 16% (8) and Buena by 26% (13).

Regarding the Adherence is observed that 52% (26) users participating in the study have an adherence Baja, 32% (16) have an average adhesion and 16% (8) have a high adhesion. In addition adherence to taking medication Tuberculosis is analyzed, showing that 54% (27) users of the study participants are adherents to drug treatment and 46% (23) qualify as nonadherent to drug treatment. Compliance to the evaluations scheduled in the Health Strategy for Tuberculosis is analyzed, observing that 56% (28) users participating in the study have an adherence Baja, 20% (10) have an average adhesion and 24% (12) have a high adhesion.

When calculating Spearman's rank correlation coefficient, it is found that as the value of  $p$  is greater than 0.05,  $H_0$  is accepted, therefore there is evidence NO

correlation between variables, as well as the value of Rho is less than "0" therefore the correlation between variables is very low.

This paper the lack of significant correlation between quality of care and adherence to treatment in patients with tuberculosis in the Mother and Child Center José Gálvez is demonstrated.

Keywords: Quality of Care, Treatment Adherence Tuberculosis Tuberculosis