



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Políticas actuales y calidad de atención para la
prevención de enfermedades en los internos del centro de
atención primaria INPE- Huánuco, 2016.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTOR

Br. AQUINO LOBO LILIANA

ASESOR

Dr. MARTIN GRADOS VASQUEZ

SECCIÓN

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Administración del talento Humano

PERÚ –2017

DRA. ALCALA QUISPE MAGALY AYMEE

Presidente

MG. PACHERRES RUIZ ANGELICA YOLANDA

Secretaria

Dr. Grados Vásquez Martin Manuel

Vocal

DEDICATORIA

Con cariño y amor a mi hija Arianita por ser la razón de mi vida y darme toda la energía positiva de esfuerzo y perseverancia, a mi esposo Joel como justo reconocimiento al sacrificio y comprensión que me han brindado, base para la culminación de la Maestría en Gestión Pública.

A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado la vida y las fuerzas necesarias para poder terminar satisfactoriamente el presente trabajo de investigación, que ha requerido esfuerzo y dedicación.

A todo aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo, en especial al Dr. Martín Grados Vásquez como Asesor de tesis por su valioso aporte, seguimiento continuo, confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigador.

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, por tener a bien dictar la Maestría en Gestión Pública en la ciudad de Huánuco, además por tener la buena disposición en querer mejorar la calidad en la enseñanza a pesar de las dificultades presentadas en el desarrollo de la presente.

Un agradecimiento muy especial a los Internos del Establecimiento Penal de Huánuco, por haber permitido y facilitado para la aplicación de la encuesta y haber contestado las interrogantes del cuestionario del trabajo de investigación.

La Autora

DECLARACIÓN JUARADA

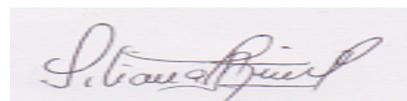
Yo, Aquino Lobo Liliana, estudiante del programa Maestría en Gestión pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 42281478, con la tesis titulada “Políticas actuales y calidad de atención para la prevención de enfermedades en los internos del centro de atención primaria – INPE-Huánuco, 2016”

Declaro bajo juramento que:

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

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

Trujillo, 15 de marzo de 2017.



Liliana Elizabeth Aquino Lobo

42281478

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada “Políticas actuales y calidad de atención para la prevención de enfermedades en los internos del centro de atención primaria INPE-HUANUCO, 2016”, con la finalidad de determinar la influencia de las políticas actuales y calidad de atención en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria – INPE HUANUCO, 2016, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión Pública.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La Autora

ÍNDICE

	PÁG.
PÁGINA DE JURADO	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO.....	4
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	5
PRESENTACIÓN	6
ÍNDICE	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	11
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1 Realidad Problemática	15
1.2 Trabajos Previos	16
1.3 Teorías relacionadas al tema	17
1.4. Formulación del problema.....	21
1.5. Justificación del estudio.....	21
1.6. Hipótesis.....	22
1.7. Objetivos.....	22
II. MÉTODO.....	23
2.1 Diseño de investigación.....	23
2.2 Variables, operacionalización	25

2.3 Población y muestra	26
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos de datos.....	27
2.5 Método de Análisis de Datos.....	27
2.6. Aspectos éticos.....	27
III. RESULTADOS.....	28
IV. DISCUSIÓN.....	51
V. CONCLUSIONES	53
VI. RECOMENDACIONES.....	54
VII. REFERENCIAS	55
ANEXOS	57
Instrumentos.....	57
Matriz de consistencia.....	63

RESUMEN

La tesis titulada “Políticas actuales y calidad de atención para la prevención de enfermedades en los internos del centro de atención primaria INPE-HUANUCO, 2016” tiene como objetivo determinar la influencia de las políticas actuales y la calidad de atención en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria – INPE HUANUCO, 2016. Teniendo como hipótesis Las políticas actuales y calidad de atención influye de manera significativa en la prevención de la salud de los internos del centro de atención primaria - INPE HUANUCO, 2016

El material y método utilizado es no experimental, de corte transversal, con una población conformada por (2983 internos), de los cuales la muestra está constituida por 324 internos. Los resultados encontrados son, el 60% de la muestra son Internos que han cometido un delito en común, hecho que evidencia que la mayoría de la población en estudio se encuentra en prisión por delitos comunes.

El 54% de la muestra son convivientes, hecho que evidencia que la mayoría de la población en estudio no tiene una estabilidad familiar, el 66% de los Internos encuestados conocen a que se refiere los programas de Promoción y Prevención, el 73% de los Internos no han accedido a la información a cerca de promoción y prevención por los medios de información más conocidos como es radio y televisión, sino por medio de consultas de salud, en cuanto a los programas de promoción y prevención todos han recibido información sobre, tuberculosis, VIH-Sida, Infecciones de transmisión sexual, Estilos de vida saludable y Alimentación y nutrición, el Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, promociona los medios de contraer una infección de transmisión sexual, tuberculosis y VIH-sida en el tiempo oportuno siendo reflejado con el 65%, el medio que son utilizados con más frecuencia son las sensibilizaciones, los Internos califican que el Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, brinda información regular sobre prevención de enfermedades, que las instalaciones se encuentran medianamente adecuadas por lo que se representa el 41%, el grado de instrucción con la cuentan los Internos con mayor porcentaje es primaria incompleta con un 37%, el 78% de los Internos son de procedencia rural, el 66% de opinan que el horario de atención es el adecuado,

el 62% espera menos de 1 hora ,el 81% de los Internos recurren al médico de forma preventiva al menos una vez al año, el 42% se realizan exámenes preventivos para la presión arterial. Los Internos encuestados consideran que se debe realizar la instalación de un programa de prevención en la salud el cual muestra un porcentaje de aceptación alto con el 65% también hacen de conocimiento que el personal de enfermería siempre les explica sobre la importancia de llevar el control preventivo para evitar complicaciones, El personal de enfermería brinda información de prevención de enfermedades a los Internos sobre VIH el cual está representado por 30%, consideran que el personal de enfermería les aconseja sobre prevención de manera frecuentes, es decir una vez al mes representado con el 72%.

PALABRAS CLAVE: Políticas actuales, calidad de atención, prevención de enfermedades

ABSTRACT

The thesis entitled "Current policies and quality of care for the prevention of diseases in the inmates of the primary care center INPE-HUANUCO, 2016" aims to determine the influence of current policies and quality of care in health prevention in the inmates of the Primary Care Center - INPE HUANUCO, 2016. Taking as hypothesis Current policies and quality of care have a significant influence on the prevention of the health of the inmates of the primary care center - INPE HUANUCO, 2016.

The material and method used is non-experimental, cross-sectional, with a population made up of (2983 inmates), of which the sample consists of 324 inmates. The results found, 60% of the sample are inmates who have committed a crime in common, fact that evidence that the majority of the study population is in prison for common crimes.

54% of the sample are cohabiting, a fact that shows that the majority of the study population does not have a family stability, 66% the Internees surveyed know about the promotion and prevention programs, 73% of interns have not accessed the information about promotion and prevention by the most known media such as radio and television, But through health consultations, In terms of promotion and prevention programs, all have received information about tuberculosis, HIV-AIDS, Sexually Transmitted Infections, Healthy Lifestyles and Food and Nutrition, the INPE-Huánuco Primary Care Center promotes the means of contracting one Sexually transmitted infection, tuberculosis and HIV-AIDS in the appropriate time being reflected with 65%, the means that are most frequently used are the sensitizations, Interns qualify that the INPE-Huánuco Primary Care Center, provides regular information on Prevention of diseases, that the facilities are moderately adequate, which represents 41%, the level of education with the number of Interns with the highest percentage is primary incomplete with 37%, 78% of interns are of rural origin , 66% think that the hours of care is adequate, 62% expect less than 1 hour, 81% of the Interns use the method At least once a year, 42% are given preventive tests for blood pressure. The interns surveyed consider that the installation of a health prevention program should be carried out, which shows a high acceptance rate with 65% also make of knowledge that the nursing staff always

explains to them about the importance of taking preventative control To avoid complications, nurses provide information on prevention of illness to internists on HIV, which is represented by 30%, they consider that nurses advise them on prevention frequently, once a month represented with the 72%.

KEY WORDS: Current policies, quality of care, disease prevention

I. INTRODUCCIÓN

Las personas que por indicación legal se encuentran privadas de libertad, son subsidiarias del Estado y sólo tienen restringidos sus derechos civiles y la posibilidad de desplazamiento. Si el Estado decide encarcelar a una persona, también decide hacerse cargo de su salud, pues los reclusos pierden su libertad pero no sus derechos básicos, que son los mismos para todo ser humano, es por lo tanto, una obligación absoluta proveer de servicios de salud adecuados, equivalentes a los que proporciona al resto de la sociedad.

Al Estado se le otorga la obligación de garantizar entre otros: la vida e integridad física y psíquica, el derecho del privado de libertad de ser tratado humanamente y a no ser objeto de torturas ni penas o tratos crueles o inhumanos, derecho a un nivel de vida adecuado para sí (incluyendo vivienda, alimentación, etc.) protección y acceso a la salud, educación, Igualdad en el trato y ante la ley, honra; dignidad; intimidad y vida privada, derecho a la seguridad personal, entre otros

“La salud tiene la característica de ser por un lado un derecho en sí mismo y por el otro, ser condición para el ejercicio de otros. En ningún otro derecho como en la salud se observa esta interdependencia tan claramente como en este, ya que a la vez, la salud depende de otros. A veces las condiciones de salud de una persona varían según el grado de libertad que vivan, o de la vivienda que habitan, del acceso a la alimentación adecuada, a vestido y trabajo.”

“Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”

Los pacientes que se encuentran en reclusión, viven en un régimen cerrado permanentemente vigilado y en un clima de escasez de ilusiones, abundancia de ansiedad, depresión y conflictos. Todas estas circunstancias constituyen verdaderos riesgos para la salud. Los profesionales, por su parte, se encuentran

ante una población completamente distinta a la de sus compañeros de profesión, muy afectada por patologías directamente relacionadas con la vida carcelaria.

Las relaciones personales de salud y pacientes se dificultan, porque los pacientes no eligen a sus médicos y tienen que someterse a una atención sanitaria que no han buscado y muchas veces no desean. Además el personal de salud de las cárceles depende de las autoridades penitenciarias y no de las sanitarias, y esta dependencia genera no pocas dificultades a la hora de actuar con libertad de criterio y disponer de los recursos necesarios.

Las condiciones de reclusión existentes en nuestro país, tales como el hacinamiento, la falta de servicios básicos, junto con las medidas de seguridad que impone el sistema y el difícil acceso a los servicios de salud, contribuyen a la propagación de enfermedades infecto-contagiosas al interior y fuera de los recintos penales lo que destaca su importancia en salud pública.

El interés de realizar este estudio deriva de mi experiencia de trabajo con población privada de libertad, con quienes según lo observado, las instituciones penitenciarias tienen como principal objetivo el resguardo de la seguridad. Hace tres años tuve la posibilidad de ingresar por primera vez a un recinto penal con el interés de obtener un trabajo mejor remunerado, tengo la oportunidad de ingresar a un mundo diferente que existe y que muchos tal vez no queremos ver, personas que son sancionadas no sólo por la justicia sino por la sociedad en general. Me enfrento a un mundo totalmente diferente al que vivo al interior de mi familia y en mi desempeño profesional como enfermera; un mundo mayoritariamente masculino donde la violencia se ejerce a diario y nos enfrenta a la condición más mínima del ser humano en su dignidad como persona.

En nuestro país no existen estudios de investigación en salud en población reclusa y la atención al interior de los recintos penales surge como una necesidad orientada a disminuir los traslados de las personas privadas de libertad a hospitales externos, evitando los riesgos de fugas y rescates.

Un servicio de salud de buena calidad, a mi juicio, no sólo constituye un objetivo sanitario en sí mismo, sino que además contribuiría a mejorar la calidad de vida de

las personas reclusas, transformándose en una instancia educadora que fomente el respeto y valor de la propia vida y de la sociedad en general.

1.1. REALIDAD PROBLEMATICA

En nuestro País, los centros penitenciarios así como los hospitales públicos, enfrentan realidades parecidas en cuanto a calidad de servicio se refiere y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio sobre prevención de la salud, los internos siguen enfrentándose a diferentes patologías que acortan la vida, generan discapacidades y por ende una disminución en el desarrollo, a todo nivel, de los internos. A pesar que los servicios asistenciales de salud están sujetos a muchas regulaciones por parte del estado, la calidad de servicio para la prevención de la salud de los internos aún no está garantizada.

La sanidad penitenciaria es un término tomado del campo jurídico que se refiere a toda actividad promovida desde la prisión para la prevención y restauración de la salud de las personas reclusas cuyas necesidades en salud son mucho mayores que las de la comunidad en su conjunto, resultando en una alta demanda de servicios de atención primaria en la cárcel.

Las condiciones carcelarias por su parte, se caracterizan por insalubridad extrema que incluyen servicios precarios o deficientes de agua potable, alimentación, higiene y salud, con alto índice de hacinamiento y celdas con poca ventilación. Estas condiciones contribuyen al empeoramiento de la salud de esta población, que a menudo ya son comunidades desfavorecidas y con un precario estado de salud antes de cumplir condena carcelaria, sumado a la alta prevalencia de patologías, un bajo nivel socioeconómico y cultural, así como dificultad de acceso a los servicios sanitarios y a las serias deficiencias o ausencias de verdaderos programas de readaptación social.

Por otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos establece en su Art. 10 que "toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano" es así como entre los

derechos que conservan los reclusos, se encuentran el derecho de expresión, educación, credo y salud.

Por otro lado, dicha población tiene más probabilidad de morir prematuramente que la población general de su mismo grupo de edad, ya sea por causas violentas, psiquiátricas u otras patologías, todo lo anterior, y debido a la escasa información de la situación de salud de la población penitencia peruana, se pretende caracterizar la situación de salud de reclusos y la satisfacción de estos con la atención brindada en el interior del establecimiento penitenciario.

Actualmente el sistema nacional de salud, a pesar que este enfatiza la importancia de la atención primaria, esta no se ve reflejada en las políticas actuales. La economía fundamentada en el capitalismo nos conlleva a una salud centrada en la atención curativa especializada, que a diferencia de la atención preventiva, consume incesantemente recursos económicos cuantiosos para el estado (compra de equipos de última generación, kits de reactivos para exámenes especializados) y sirviendo solo para atender a pacientes en estados críticos.

Una calidad de servicio debe basarse en una administración de calidad, la cual debe centrar sus recursos estructurales, financieros y humanos en el fortalecimiento de la atención primaria, para que de esta forma se evite la congestión y la poca accesibilidad a los servicios especializados, cuando estos sean necesarios, ya que están saturados de internos que no llevaron una adecuada salud preventiva.

En el Centro de Atención Primaria INPE-HUANUCO, la calidad de servicio tiene como punto de partida, captar las necesidades de los internos y analizar la forma de ofrecerles soluciones, ya que en la actualidad no se cumple el rol para el cual fue creado, es decir la Atención Primaria, reflejándose en la falta de recursos estructurales, humanos y financieros que tienen como consecuencia un esporádico servicio preventivo por el cual los internos no logran adherir una educación preventiva firme y duradera.

1.2. Trabajos previos

A nivel internacional podemos encontrar

BEATRIZ De G. R. (2012) realizó la investigación titulada "Diseño y Construcción de un instrumento de medición de la calidad de atención de salud: aplicación al CENTRO DE DETENCIÓN PREVENTIVA SANTIAGO SUR REGION METROPOLITANA" esta investigación utilizó el estudio descriptivo- transversal concluyendo que: El resultado de la calidad obtenido, considerando las variables cuantitativas y la variable cualitativa "Habilidades Interpersonales" es Regular. Esto es coherente con la realidad y enfatiza el hecho de que en el Centro de Detención Preventiva Santiago Sur se encuentra en un proceso de avanzar a la solución de problemas pendientes de calidad de atención de salud. Sin embargo, desde este estudio surge el desafío de avanzar en una mejor gestión. Implantar un nuevo modelo de desarrollo de la atención de salud penitenciaria se configura en consecuencia como un objetivo necesario del mismo modo como se hace necesaria la formulación una política pública que apoye a este desarrollo.

A nivel del país y región

Walter, N. V. (2014) realizó la investigación titulada "Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2014" Esta investigación utilizó un estudio Descriptivo, Transversal y Observacional; concluyendo que: "la atención a los pacientes que se atienden en la consulta externa de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza presentan una alta insatisfacción respecto a la calidad de servicio"

DIANA G. M. (2013) realizó la investigación titulada "Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud DELICIAS VILLA- CHORRILLOS" esta investigación utilizó un Estudio Observacional, descriptivo, transversal; concluyendo que: para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad.

1.3. Teorías relacionadas al tema

La OMS, define a la calidad en salud como un conjunto de servicios que ayuda a conseguir una atención sanitaria óptima, logrando un mejor resultado con menos riesgos y mayores beneficios que satisfagan al usuario.

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes".

Otero, Saturno & Marquet, en el ámbito de la salud define a la calidad de atención como, "la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario".

Cámara, C. (2012) Marco estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012. Nos presenta: Estrategias de mejora de la calidad de los servicios orientados al ciudadano, teniendo como estrategia 1; Orientar la organización de servicios a la mejora de la accesibilidad. Esta estrategia está orientada al uso de la tecnología como un instrumento para ordenar el flujo de pacientes, también favorecer la accesibilidad directa de los pacientes y/o usuarios al médico y enfermera a través de medios cotidianos de uso como es el teléfono, internet y así estar más conectados con ellos para absolver sus dudas, consultas, logrando una asistencia personalizada.

También se debe adecuar y flexibilizar el acceso a los usuarios de las clases sociales más vulnerables e impulsar estrategias para aminorar la frecuencia innecesaria de pacientes en el uso de los servicios.

En su estrategia 2, aclara, adecuar la dotación de recursos humanos y la gestión de la organización de las consultas, para una adecuada atención, garantizando la no existencia de listas de espera en Atención Primaria, Gestionar la organización de las consultas y la cantidad de cupos de manera que accedan al personal de salud emplear el tiempo suficiente para cada paciente, sin que esto ocasione una

demora en la consulta, y a la vez organizar al personal de salud en grupos donde permita realizar labores compartidas en beneficio a los pacientes.

En su estrategia 3; Integrar las unidades administrativas en la estructura organizativa de los equipos de atención primaria: Promover que las áreas administrativas brinden servicios sencillos y adecuados de información y gestión de tramites en relación a los procedimientos de salud que debe realizar el paciente, también se debe implantar de forma progresiva nuevas herramientas tecnológicas de información que agilice los trámites de salud.

En su estrategia 4; Impulsar una imagen de la atención primaria como un sistema de calidad y de confianza para resolver los problemas de salud de los ciudadanos; Realizar estrategias de mercadeo para afianzar e implantar en los pacientes confianza de los profesionales que brindan atención primaria, e informar sobre los servicios, procedimientos y resultados de las atenciones.

En su estrategia 5; impulsar la participación de los ciudadanos en el sistema sanitario y en la atención primaria, promover que los usuarios se involucren en el desarrollo de las estrategias a través de la información fidedigna sobre las acciones, recursos y resultados de la gestión.

En su estrategia 6; Desarrollar actuaciones que promuevan los autocuidados y que modifiquen la excesiva medicalización de la práctica sanitaria, impulsar las acciones educativas sanitarias orientadas a promover una mejora en los hábitos de vida para disminuir el uso de medicamentos innecesarios y facilitar la información sobre la repercusión de estos en el organismo.

En su estrategia 7; Optimizar la cartera de servicios para mejorar la respuesta a las necesidades en salud de la población, realizar periódicamente un diagnóstico situacional que permita tener información real sobre las necesidades de los usuarios en salud, para así poder adecuar una cartera de servicios que brinde efectividad y eficiencia de en la atención, teniendo en cuenta los aspectos demográficos, epidemiológicos, culturales y tecnológicos.

En su estrategia 8; Potenciar las actividades de promoción de la salud y prevención, incitar el ingreso en la cartera de servicios, prácticas de prevención y promoción de la salud para obtener indicadores que nos permitan incorporarlos en sistema

nacional de salud. Comprometer a los medios de comunicación, la difusión de las medidas de prevención y promoción de la salud.

En su estrategia 9; Potenciar la calidad de atención en los equipos de atención primaria rurales, los centros de atención de salud deben contar con el equipamiento médico y de información necesario para poder brindar un servicio que cumpla con capacidad resolutiva, interconsulta con atención especializada y un eficiente transporte; Además de incentivar a los profesionales para beneficiar la permanencia y estabilidad laboral asegurando la atención permanente en zonas rurales.

(Magnussent, 2004). El concepto de atención primaria nace a partir de programas básicos con un completo conjunto de servicios creados en los años 1960 y 1970 en los países de China, Tanzania, Sudán y Venezuela (Taylor & Hall, 2003). Las impresionantes ganancias de salud en China como resultado de sus programas basados en la salud de su comunidad y enfoques similares en otros lugares estaban en contraste con los pobres resultados de programas específicos de enfermedad. Pronto este enfoque que hacía hincapié en la prevención y gestión de problemas de salud en sus contextos sociales, surgió como una alternativa atractiva y generó optimismo sobre la viabilidad de la lucha contra la inequidad para mejorar la salud mundial. Por lo tanto, "Salud para todos" fue presentado a los planificadores de la salud mundial y los profesionales de la OMS y el de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma Ata, Kazajstán, en 1978, donde sus fundamentos fueron definidos formalmente como atención primaria en salud (APS) como un medio para proporcionar una solución general, servicio universal, la atención sanitaria equitativa y accesible para todos los países.

Lawn, Rohde, Rifk, Were, K-Paul & Chopra, (2008) Según la declaración de Alma Ata, la esencia de la asistencia sanitaria, consiste en la utilización de métodos prácticos, que deben ser científicamente validados y socialmente aceptados, ser accesibles tanto a los particulares como las familias, a un costo que tanto la comunidad como el país puedan sustentar en todas las etapas de su desarrollo. A su vez, la asistencia sanitaria es parte fundamental tanto del sistema de salud del país, de los cuales es la función central y núcleo principal, como del desarrollo social y económico de la comunidad. Es el primer nivel de contacto de los individuos, la

familia y la comunidad con el sistema sanitario nacional y constituye el primer elemento de una atención médica continua.

Para Taylor & Hall (2003), la Atención Primaria en Salud involucra la cobertura universal de servicios básicos tales como, la educación a los pacientes sobre métodos de prevención y control de los principales problemas de salud, promoción de la seguridad y estado nutricional, saneamiento básico completo; salud materno-infantil, incluyendo la planificación familiar, el plan de vacunación, la prevención y el control a nivel local de enfermedades endémicas, el tratamiento apropiado de enfermedades comunes y/o crónicas, los traumatismos, y provisión de medicamentos esenciales. La atención primaria no sólo constituye el primer punto de contacto con el paciente o la familia, también es una base fundamental para ampliar la atención a las comunidades y grupos vulnerables.

La Promoción de la salud, de acuerdo a Jenkins, D. et al (2005), abarca tanto el cambio de los comportamientos individuales y colectivos como la aplicación de políticas de salud pública, dirigidas a la población, con el único objetivo de salvaguardar la salud de las personas frente a las enfermedades frecuentes y estimular un comportamiento de responsabilidad para fomentar al máximo el desarrollo integral de cada persona. Los programas de promoción de la salud suelen ser de prevención primaria, el cual con solo una modificación de un hábito puede protegerlos de diversas enfermedades.

1.4. Formulación del Problema

¿De qué manera Las políticas actuales y calidad de Atención influye en la prevención de la salud en los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016?

1.5. Justificación del estudio

Esta investigación se justifica porque al medir las políticas actuales y calidad de atención para la prevención de la salud en los internos de este centro de salud Primaria INPE-HUANUCO, se podrán elaborar lineamientos que puedan ser aplicados al mismo y a cualquier otro centro de salud de los Centros Penitenciarios,

con el propósito de que la prevención en salud de los internos sean cada día mejor, beneficiando de esta manera a las Personas Privadas de su Libertad y a la Institución como tal.

Según conveniencia, En las Entidades Asistencial de los Establecimientos Penitenciarios como el Centro de Atención Primaria INPE-HUANUCO, es importante conocer de una manera objetiva y clara la administración de calidad en cuanto a la prevención en la salud en los Internos, y así poder conocer las deficiencias presentadas en la administración de la calidad, el cual nos permitirá dar propuestas de solución logrando una prevención en salud adecuada para los usuarios.

Relevancia social, Al ser un tema de importancia para los internos, se pretende no solo dar a conocer la influencia de la administración de calidad en la prevención de la salud, si no que esta sea como la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud y consecuentemente, convertirse en el nivel inicial de atención que gestiona y coordina los casos. Y que las fortalezas atribuidas a este nivel básico de atención en salud, están la de realizar actividades diversas y fundamentales como promoción de la salud, educación sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, rehabilitación física, así como prevención de la enfermedad, resocialización, actividad que concentra parte del interés sobre la realización de este trabajo.

Implicaciones prácticas. El problema planteado es de suma importancia, debido a que se podrá conocer de una manera más clara y precisa sobre la administración de la calidad para la prevención de la salud de los internos de este centro de salud Primaria INPE-Huánuco, el cual nos permitirá elaborar lineamientos el que serán aplicadas beneficiando a la institución en estudio y a cualquier otro centro de salud, a fin mejorar la calidad de vida de los internos.

Valor teórico, Este estudio de investigación realizado puede servir como base a futuros trabajos que se elaboren sobre las mismas variables.

1.6. Hipótesis

Las políticas actuales y calidad de Atención influye de manera significativa en la prevención de la salud en los internos del centro de atención primaria INPE-Huánuco, 2016

1.6.1 Hipótesis específicas

H1: Influye significativamente la “dimensión efectividad” en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016.

H2: Influye significativamente la “dimensión accesibilidad” en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016

H3: Influye significativamente la “dimensión competencias” en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la influencia de las políticas actuales y calidad de Atención en la prevención de la salud en los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016

1.7.2. Objetivos Específicos

- Determinar la efectividad en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016.
- Determinar la accesibilidad de la atención en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016
- Determinar la competencia profesional en la prevención de la salud en los internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016

II. METODO

2.1. Diseño

El trabajo de investigación tiene un diseño descriptivo porque la información utilizada fue obtenida directamente de la realidad tal como se presenta en el CAP INPE-HUANUCO, sin que estos hayan sido modificados o alterados, empleando el métodos como la observación, descripción, análisis e interpretación de un suceso, el cual nos permitirá

obtener resultados para interpretarlos y garantizar la confiabilidad y veracidad.

2.2. Variables

- **Variable Independiente:** Políticas actuales y calidad de Atención
- **Variable dependiente:** Prevención de enfermedades

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>INDEPENDIENTE</p> <p>Políticas Actuales y calidad de Atención</p>	<p>En Donabedian (1980) describió como: "Aquel tipo de cuidado en el cual se espera maximizar un determinado beneficio del paciente, luego de haber tomado en cuenta un balance de las ganancias y pérdidas implicadas en todas las partes del proceso de atención".</p>	<p>Información a recabar son de las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Encuestas ✓ Observación ✓ Guías clínicas 	<p>efectividad</p> <hr/> <p>accesibilidad</p> <hr/> <p>competencias</p>	<p>Nominal</p>
<p>DEPENDIENTE</p> <p>Prevención en la salud</p>	<p>MINSA, (2011). Es un proceso que busca desarrollar habilidades personales, y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud, y al mismo tiempo, mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades, y poder cambiar su entorno o hacerle frente.</p>	<p>Información a recabar son de las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Encuestas 	<p>Campañas medicas</p> <hr/> <p>Información estadística</p>	

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Está conformado por toda la población privada de su libertad de sexo masculino (2983 internos varones) del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco.

Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se aplicara la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 Npq}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 pq}$$

Donde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo poblacional (2983 internos varones)

Z = 1.96 (Nivel de confianza al 95%)

e = 0.05 (margen de error)

p = 0.57

q = 1-p

$$n = ((1.96)^2 \times 2778 \times 0.57 \times 0.43) / ((0.05)^2 (2778 - 1) + (1.96)^2 \times 0.57 \times 0.43)$$

$$n = 2575 / (7 + 0.94)$$

$$n = 324.390$$

$$n = 324$$

La muestra estará constituida por 324 internos, del cual se escogió de forma aleatoria con internos de los pabellones del uno al diez.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

2.4.1. Técnicas: En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta para poder obtener los datos de las variables de estudio.

2.4.2. Instrumentos: En la presente investigación se utilizó el instrumento del cuestionario.

2.5. Métodos de análisis de datos

El método de análisis de datos utilizado en esta investigación son los gráficos, ya que estos facilitan la visualización de los datos de manera ordenada y sencilla, ayudando al análisis de los mismos para poder llegar a las conclusiones fidedignas.

2.6. Aspectos Éticos

En el presente trabajo de investigación cuenta con los siguientes aspectos éticos: El respeto a la propiedad intelectual, la protección a la identidad de los participantes del presente estudio, la honestidad en el desarrollo del tema y en la obtención de información.

III. RESULTADOS

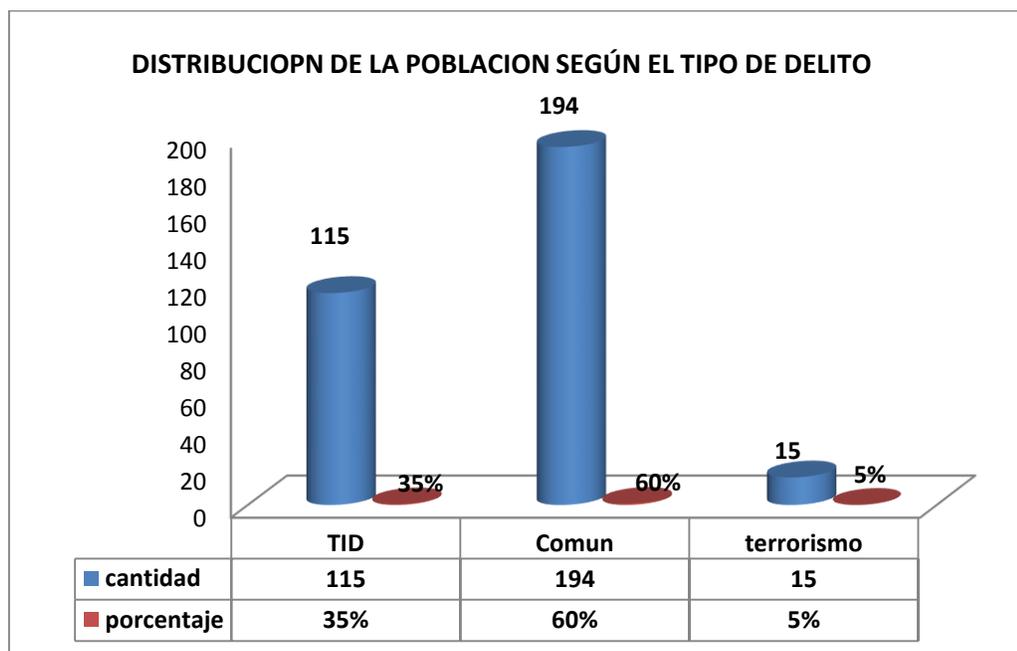
3.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y CUESTIONES GENERALES

Tabla N° 01- tipo de delito de la muestra en estudio

tipo de delito	cantidad	porcentaje
TID	115	35%
Común	194	60%
Terrorismo	15	5%
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos INPE-HUANUCO.

Gráfico N° 01 - Tipo de delito de la muestra en estudio



Fuente: Elaboración propia.

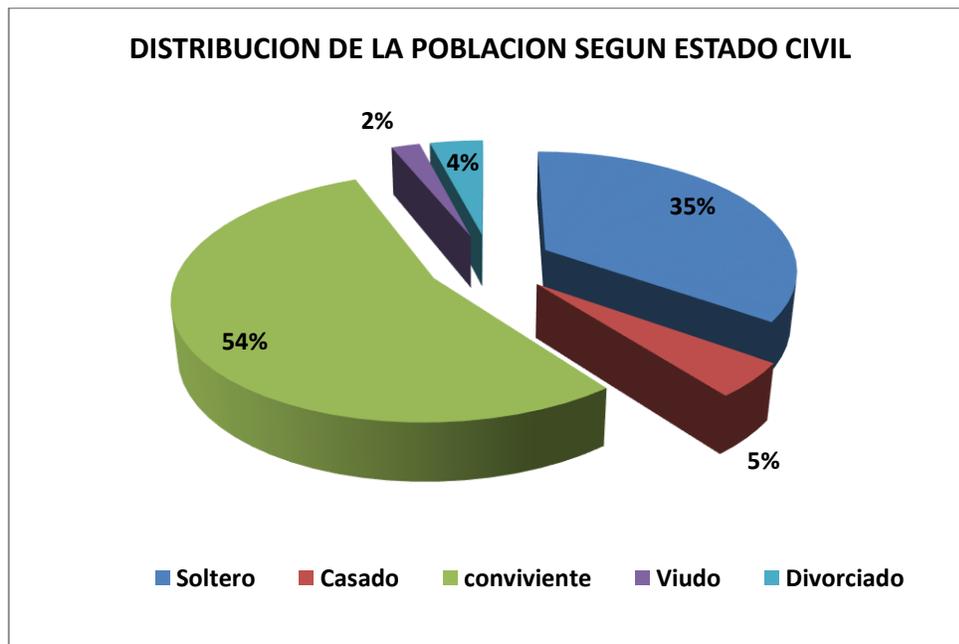
Interpretación: El 60% de la muestra son Internos que han cometido un delito en común, hecho que evidencia que la mayoría de la población en estudio se encuentra en prisión por delitos comunes.

Tabla N° 02 - Estado civil de la muestra en estudio

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Soltero	113	35
Casado	15	5
conviviente	176	54
Viudo	7	2
Divorciado	13	4
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos INPE-HUANUCO.

Gráfico N° 02 - Estado civil de la muestra en estudio



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 54% de la muestra son convivientes, hecho que evidencia que la mayoría de la población en estudio no tiene una estabilidad familiar.

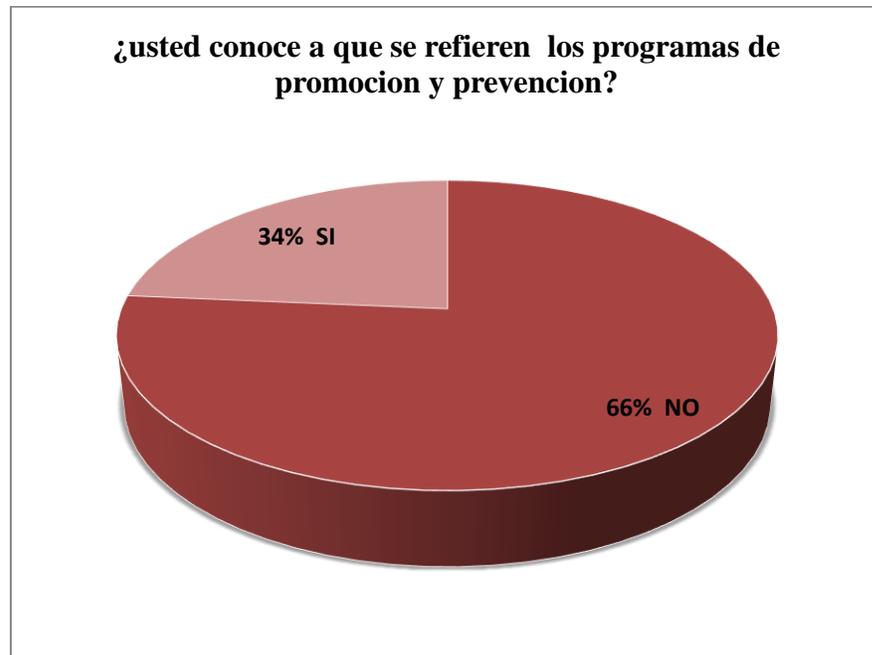
3.1. INFORMACION SOBRE LA EFECTIVIDAD EN LA PREVENCIÓN EN SALUD

Tabla N° 03 - ¿Usted conoce a que se refiere los programas de promoción y prevención?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Si	215	66
No	109	34
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos INPE-HUANUCO.

Gráfico N° 03 - Conocimiento de los programas de Promoción y Prevención



Fuente: Elaboración propia.

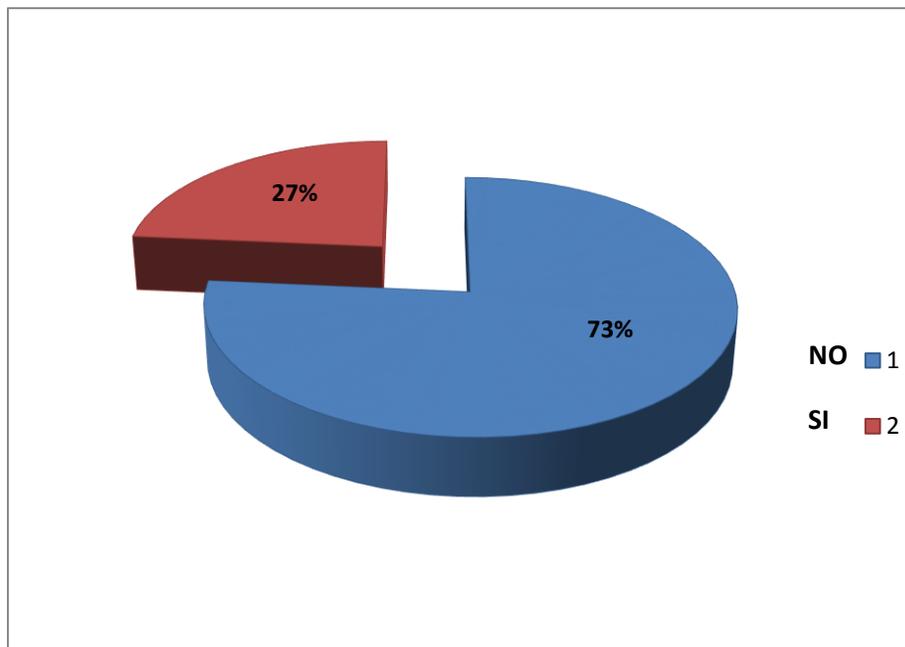
Interpretación: El 66% de los Internos encuestados conocen a que se refiere los programas de Promoción y Prevención.

Tabla N° 04 - ¿Ha escuchado o visto en radio y televisión algo sobre promoción y prevención?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Si	87	27
No	237	73
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos INPE-HUANUCO.

Gráfico N° 04 - Información de Promoción y Prevención



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 73% de los Internos No han accedido a la información a cerca de promoción y prevención por los medios de información más conocidos como es radio y televisión, sino por medio de consultas de sal

Gráfico N° 05 - Medio utilizado para brindar información de Promoción y Prevención



Fuente: Elaboración propia

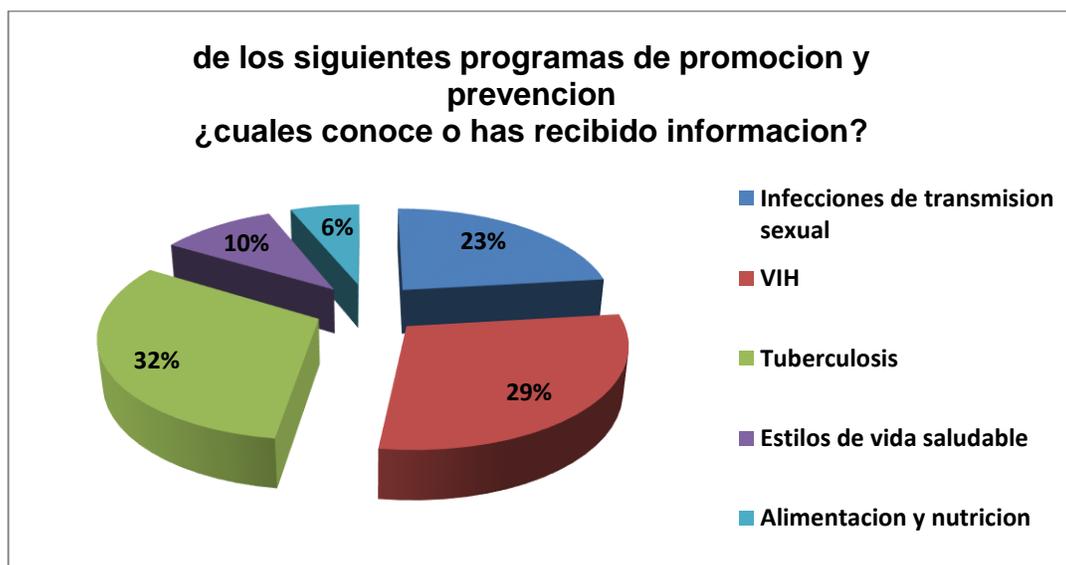
Interpretación: Los Internos han accedido a la información a cerca de promoción y prevención, por medio de folletos o medios impresos que representa el 76%, esta información es brindada por el personal de salud, seguido de los medios de comunicación masiva que es la radio con un 10%, con menor porcentaje y menos frecuente la televisión con el 4%.

Tabla N° 06 - De los siguientes programas de promoción y prevención, ¿Cuáles conoce o ha recibido información?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Infecciones de transmisión sexual	75	23
VIH-sida	94	29
Tuberculosis	102	31
Estilos de vida saludable	33	10
Alimentación y nutrición	20	6
total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos INPE-HUANUCO.

Gráfico N° 06 - Programas de Promoción y Prevención



Fuente: Elaboración propia.

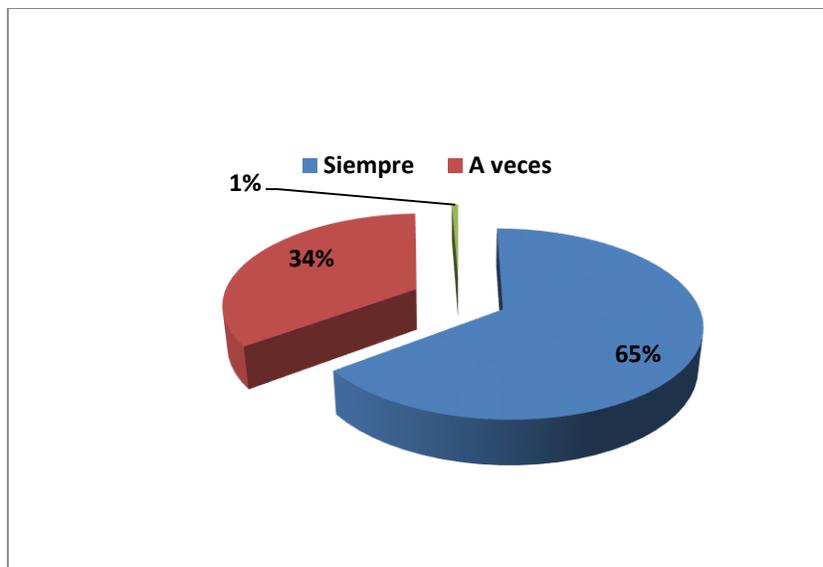
Interpretación: En cuanto a los programas de promoción y prevención todos han recibido información referente a este tema tal como se muestra en el gráfico, pero la mayor información recibida es: tuberculosis, VIH-Sida, Infecciones de transmisión sexual, Estilos de vida saludable y finalmente Alimentación y nutrición.

Tabla N°07 ¿El INPE-Huánuco promueve sobre los medios de como contraer una infección de transmisión sexual, tuberculosis y VIH-sida?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Siempre	210	65
A veces	112	34
Nunca	2	1
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos INPE-Huánuco.

Gráfico N° 07 - Promoción sobre los medios de como contraer una infección de transmisión sexual, tuberculosis y VIH-sida



Fuente: Elaboración propia.

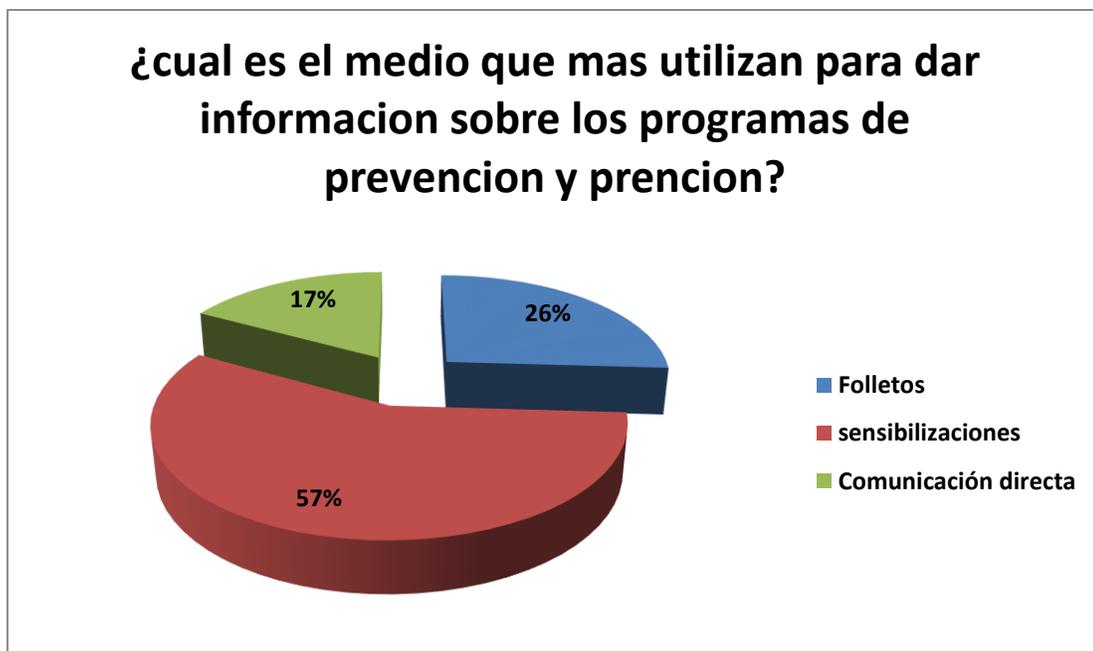
Interpretación: El Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, promueve los medios de contraer una infección de transmisión sexual, tuberculosis y VIH-sida en el tiempo oportuno y a todos los Internos, y esto se ve reflejado en el 65% obtenido.

Tabla N°08 -¿Cuál es el medio que más se utiliza para dar información sobre los programas de promoción y prevención?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Folletos	84	26
Sensibilizaciones	185	57
Comunicación directa	55	17
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del INPE-Huánuco.

Gráfico N° 08 – Medios que más utilizan para dar información sobre programas de promoción y prevención



Fuente: Elaboración propia.

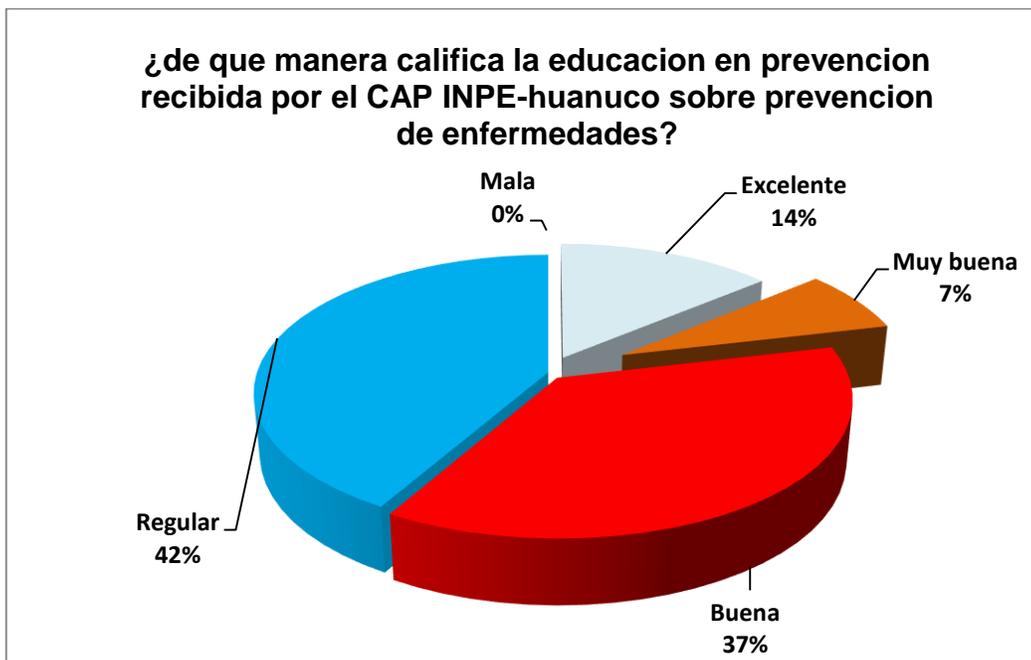
Interpretación: El Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, utiliza como medio más frecuente son las sensibilizaciones, seguido de folletería brindada por el personal de salud, y en menor porcentaje la comunicación.

Tabla N° 09 - ¿De qué manera califica la educación en prevención recibida por el personal de salud del CAP INPE-Huánuco sobre prevención de enfermedades?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Excelente	45	14
Muy buena	24	7
Buena	120	37
Regular	135	42
Mala	0	0
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 09 - Educación recibida por el personal de salud del CAP INPE-Huánuco, sobre prevención de enfermedades



Fuente: elaboración propia.

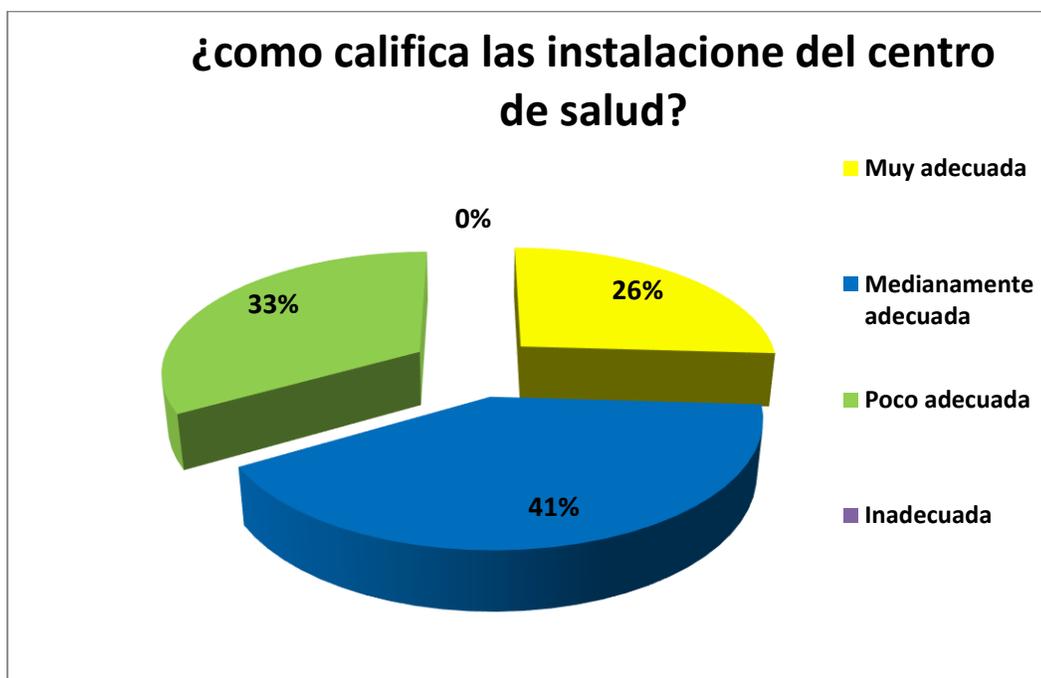
Interpretación: Los Internos califican que el Centro de Atención Primaria Nivel INPE-Huánuco, brinda información regular sobre prevención de enfermedades.

Tabla N° 10 - ¿Cómo califica las instalaciones del centro de salud?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Muy adecuada	84	26
Medianamente adecuada	132	41
Poco adecuada	108	33
Inadecuada	0	0
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 10 - Condiciones de las instalaciones del centro de salud



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Los usuarios califican que las instalaciones del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, se encuentran medianamente adecuadas por lo que se representa el 41%.

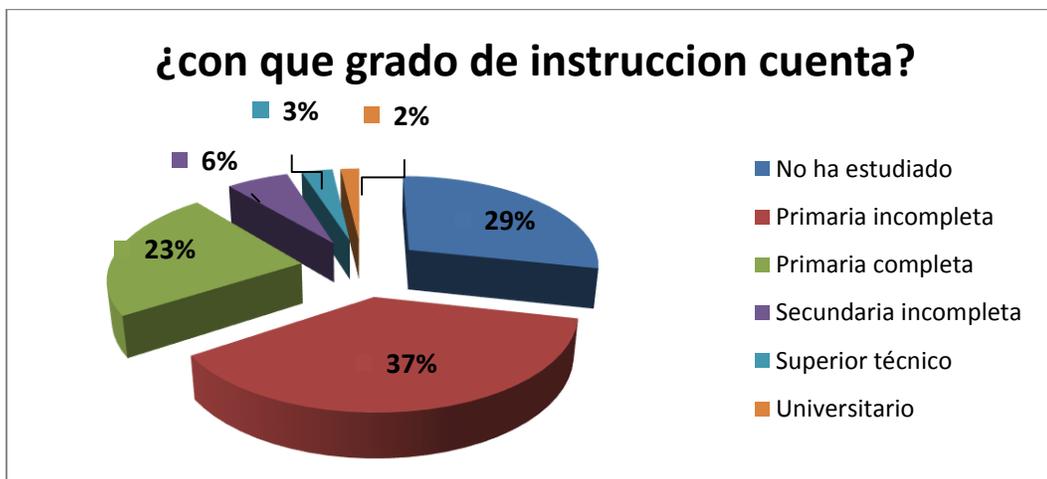
3.2. INFORMACION SOBRE ACCESIBILIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA PREVENCIÓN

Tabla N° 11 - ¿Con qué grado de instrucción cuenta?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
No ha estudiado	92	29
Primaria incompleta	121	37
Primaria completa	75	23
Secundaria incompleta	20	6
Superior técnico	10	3
Universitario	6	2
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE – Huánuco.

Gráfico N° 11 - Grado de instrucción de los Internos del CAP INPE-Huánuco.



Fuente: Elaboración propia.

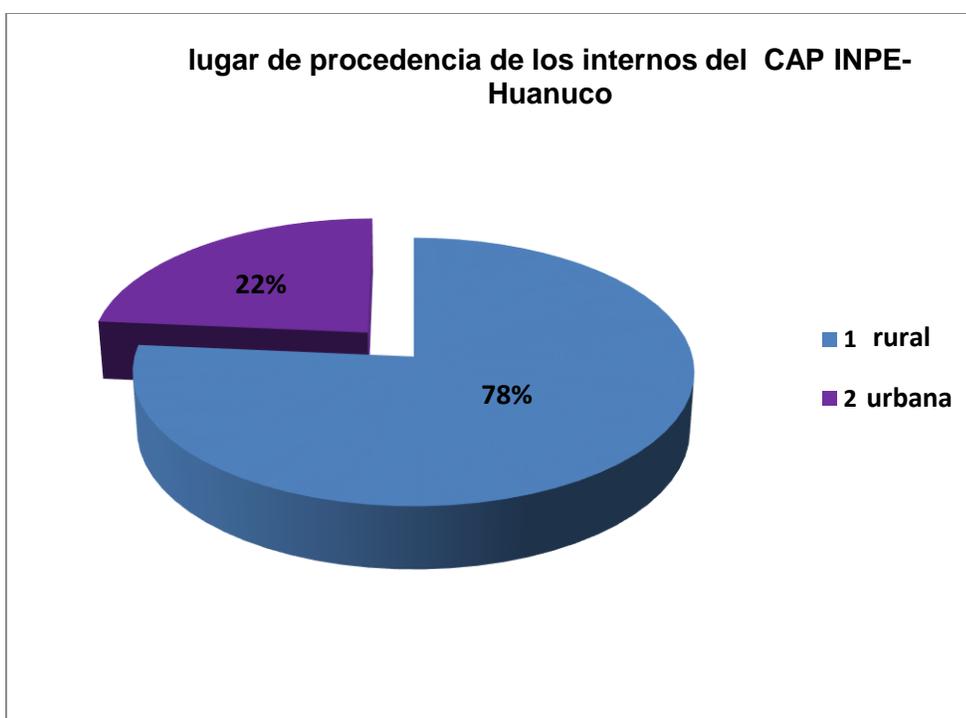
Interpretación: El grado de instrucción con la cuentan los Internos con mayor porcentaje es primaria incompleta con un 37%, seguido de aquellos que no cuentan con estudios con el 29%, también podemos encontrar internos que tienen primaria completa con un 23%.

Tabla N° 12 - Lugar de procedencia

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Urbana	72	22
Rural	252	78
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 12 - Lugar de procedencia de los asegurados del CAP II Tayabamba.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 78% de los Internos es de procedencia rural, y con el 22% es de procedencia urbana.

Tabla N° 13 - ¿El horario de atención es el adecuado?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Si	213	66
No	111	34
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE–Huánuco.

Gráfico N° 13 - ¿Horario de atención es adecuada del CAP INPE-Huánuco?



Fuente: Elaboración propia.

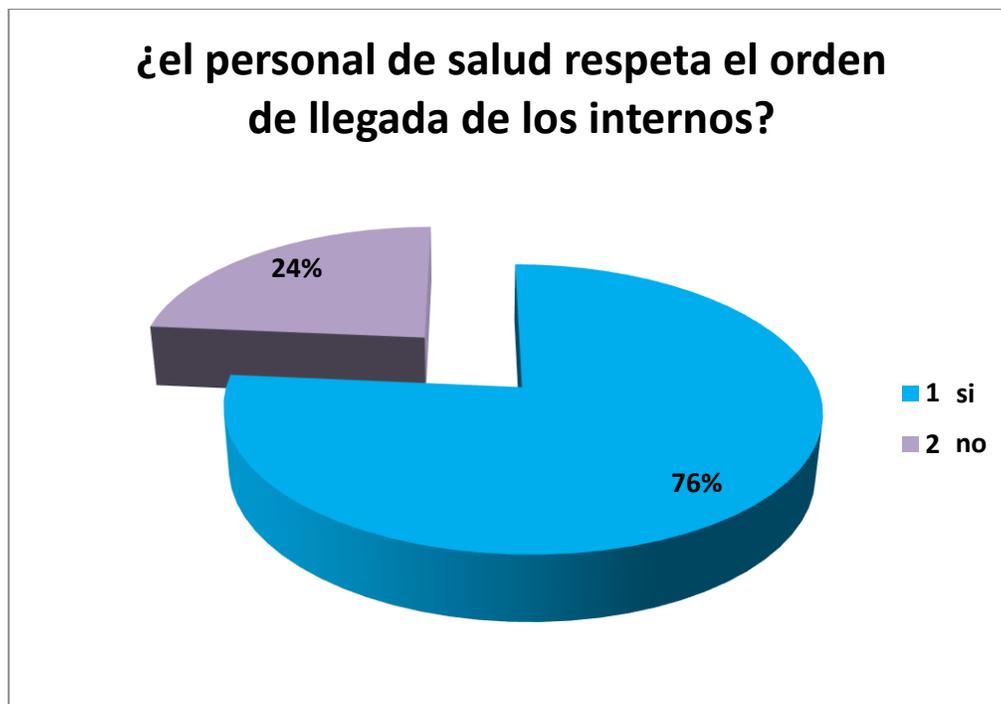
Interpretación: El 66% de los internos opinan que el horario de atención es el adecuado y el 34% de los internos opinan que no es el adecuado.

Tabla N° 14 - ¿El personal de salud respeta el orden de llegada de los internos?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Si	246	76
No	78	24
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 14 - Respeto del orden de llegada de los Internos



Fuente: Elaboración propia.

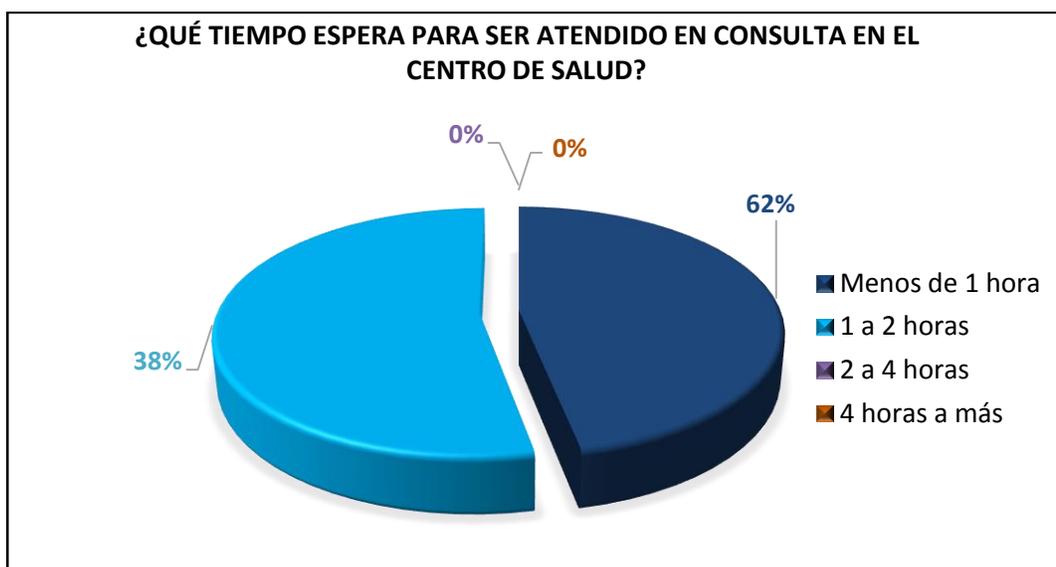
Interpretación: El 76% de los internos opinan que el horario de atención es el adecuado.

Tabla N° 15 - ¿Qué tiempo espera para ser atendido en consulta en el centro de salud?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Menos de 1 hora	201	62
1 a 2 horas	123	38
2 a 4 horas	0	0
4 horas a más	0	0
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 15 - Tiempo de espera para ser atendido en consulta en el CAP INPE-Huánuco



Fuente: Elaboración propia.

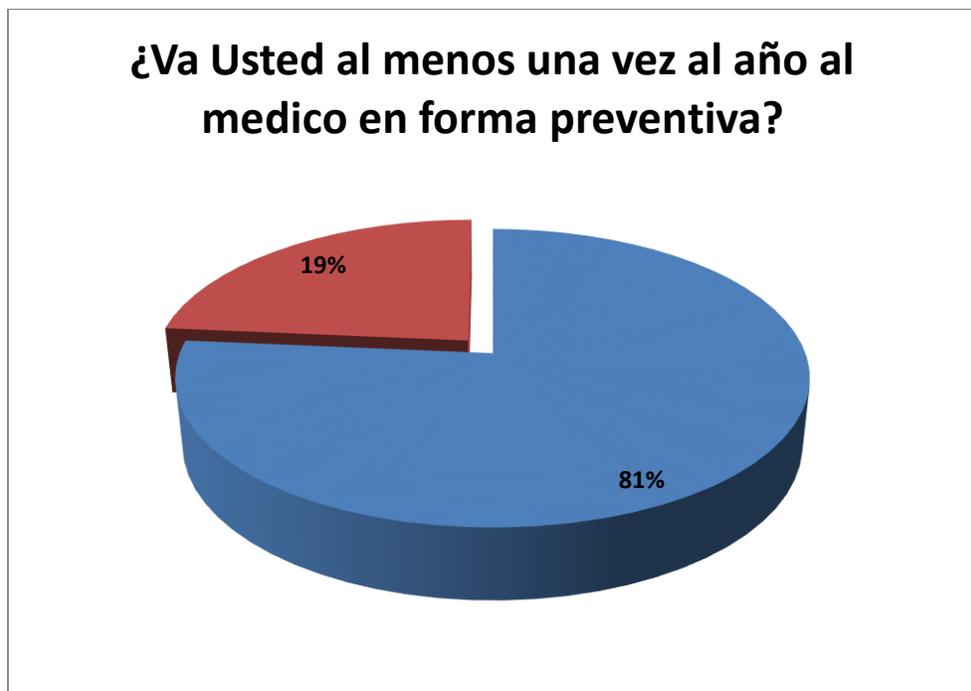
Interpretación: Los Internos del CAP INPE-Huánuco, el 62% espera menos de 1 hora y la espera de 1 a 2 horas es el 38%.

Tabla N° 16- ¿Va al médico de forma preventiva al menos una vez al año?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Si	264	81
No	60	19
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 16 - Concurrencia al médico de forma preventiva al menos una vez al año



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 81% de los Internos recurren al médico de forma preventiva al menos una vez al año.

Tabla N° 17 - ¿Se realiza exámenes de control preventivo al menos una vez al año?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Colesterol	78	24
Presión Arterial	135	42
Triglicéridos	53	16
Glicerina	58	18
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco

Gráfico N° 17 - Exámenes de control preventivo al año



Fuente: Elaboración propia.

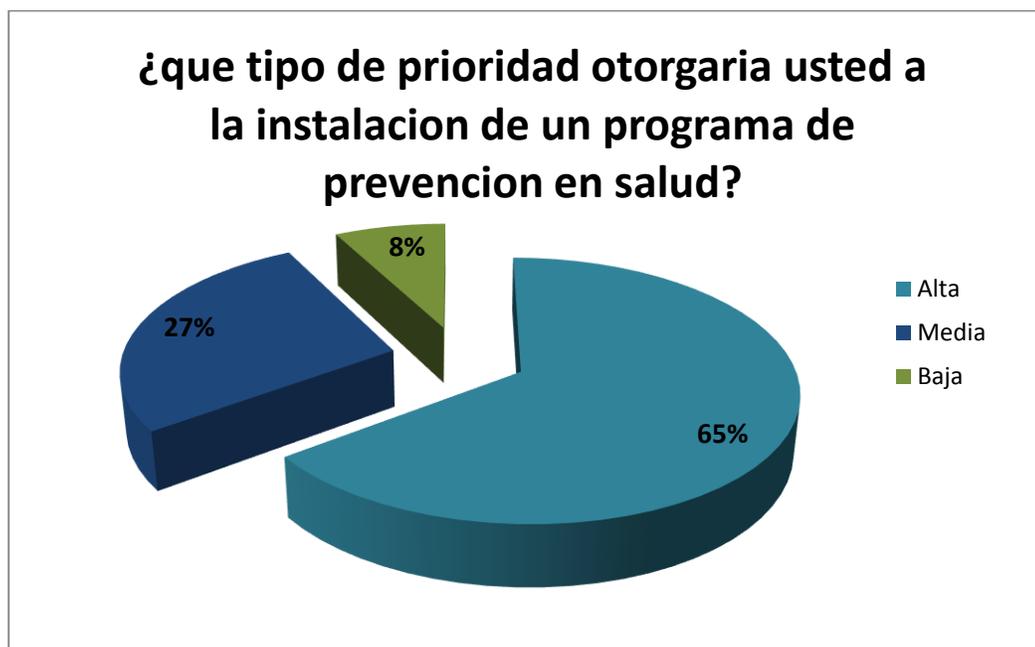
Interpretación: Los Internos del CAP INPE-Huánuco, se realizan exámenes preventivos con mayor porcentaje para la presión arterial con el 42%, colesterol con el 24%, glicerina con el 16% y triglicéridos con el 16%.

Tabla N° 18- ¿Qué tipo de prioridad le otorgaría usted a la instalación de un programa de prevención de la salud?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Alta	210	65
Media	89	27
Baja	25	8
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 18 - Prioridad a la instalación de un programa de prevención de la salud



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Los Internos encuestados consideran que se debe realizar la instalación de un programa de prevención en la salud el cual muestra un porcentaje de aceptación alto con el 65%.

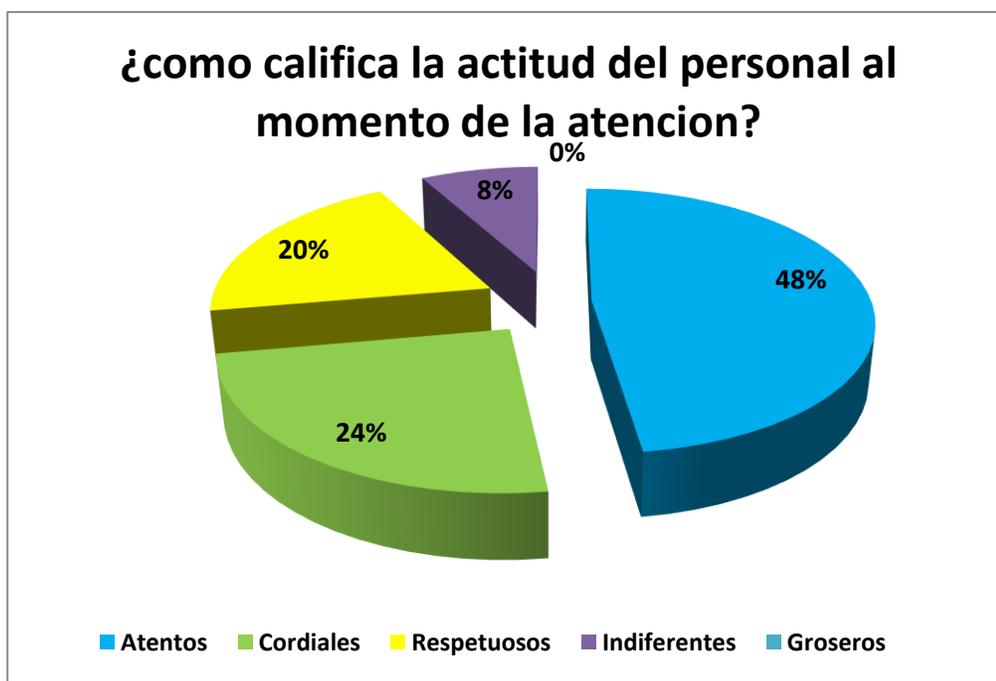
3.1. LA COMPETENCIA PROFESIONAL EN LA PREVENCIÓN

Tabla N° 19 - ¿Cómo calificaría la actitud del personal en el momento de la atención?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Atentos	155	48
Cordiales	79	24
Respetuosos	64	20
Indiferentes	26	8
Groseros	0	0
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 19 - Actitud del personal del CAP INPE-Huánuco en el momento de la atención



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Los Internos del CAP INPE-Huánuco, califican la actitud del personal de salud en el momento de la atención como una actitud atenta, representando el 48%, seguido de una atención cordial representado por el 24%

Tabla N° 20- ¿El personal de enfermería le explica sobre la importancia de llevar un control preventivo para evitar complicaciones?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Siempre	286	88
A veces	38	12
Nunca	0	0
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 20 - El personal de enfermería explica la importancia de llevar el control preventivo



Fuente: Elaboración propia.

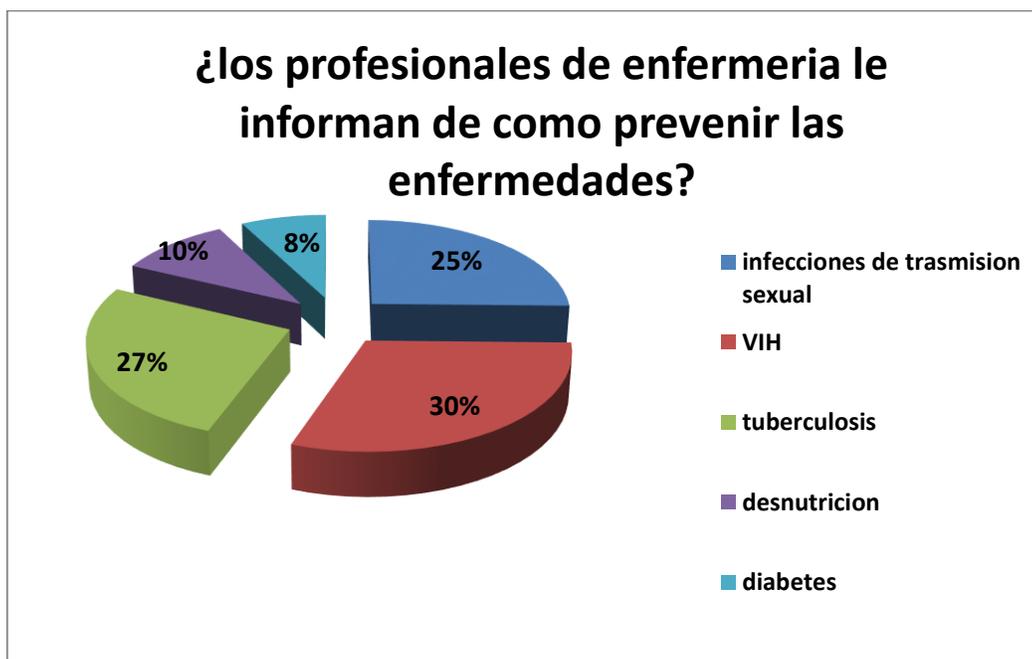
Interpretación: Los Internos del CAP INPE-Huánuco, mencionan que el personal de enfermería siempre les explica sobre la importancia de llevar el control preventivo para evitar complicaciones, representado por el 88%.

Tabla N° 21 ¿Los profesionales de enfermería le brindan información de cómo prevenir las siguientes enfermedades?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Infecciones de trasmisión sexual	82	25
VIH	98	30
Tuberculosis	86	27
Desnutrición	33	10
Diabetes	25	8
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 21 - Información brindada por el profesional de enfermería sobre prevención de enfermedades



Fuente: Elaboración propia.

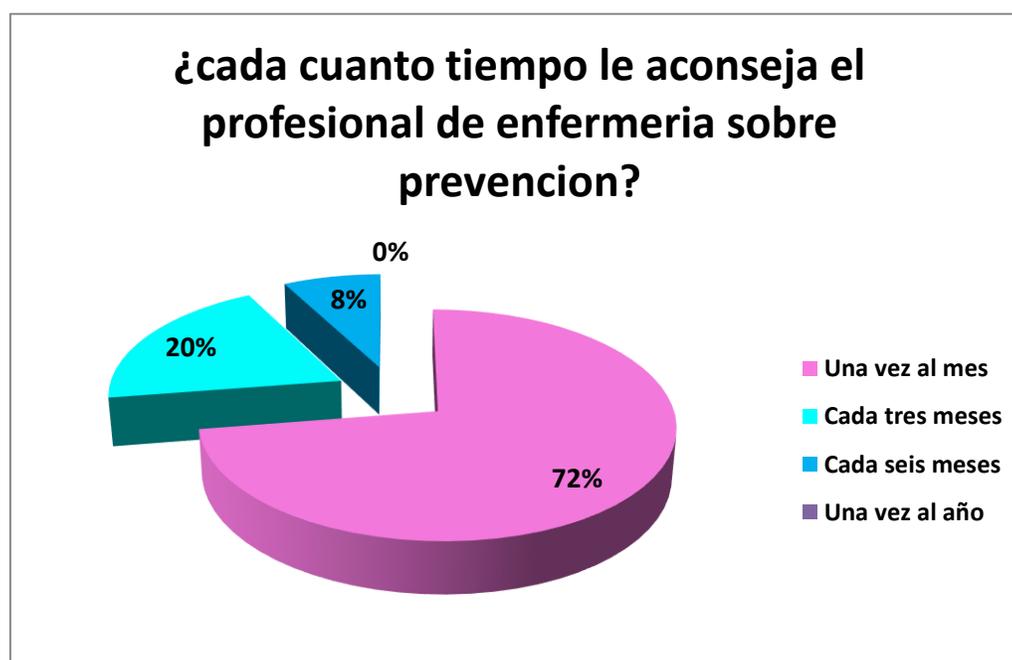
Interpretación: El personal de enfermería brinda información de prevención de enfermedades a los Internos sobre VIH el cual está representado por 30%.

Tabla N° 22 - ¿Cada cuánto tiempo le aconseja el profesional de enfermería sobre prevención?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Una vez al mes	235	73
Cada tres meses	64	20
Cada seis meses	25	8
Una vez al año	0	0
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 24 - Cada cuanto tiempo le aconseja el profesional de enfermería sobre prevención



Fuente: Elaboración propia.

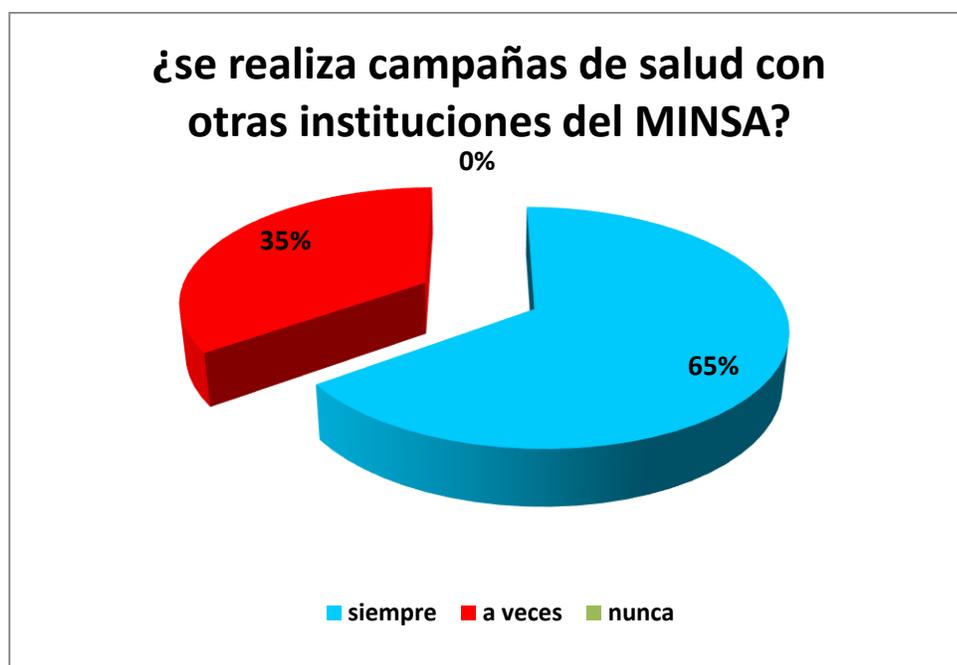
Interpretación: Los Internos del CAP INPE-Huánuco, consideran que el personal de enfermería les aconseja sobre prevención de manera frecuentes, es decir una vez al mes representado con el 72%.

Tabla N° 25- ¿Se realiza campañas de salud con profesionales de otras instituciones del MINSA?

Opciones	Cantidad	Porcentaje
siempre	211	65
a veces	113	35
nunca	0	0
Total	324	100

Fuente: Encuesta a los Internos del CAP INPE-Huánuco.

Gráfico N° 25 - Se realiza campañas de salud con profesionales de otras instituciones del MINSA.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Los Internos del CAP INPE-Huánuco, consideran que siempre se realizan campañas de salud con el MINSA, el cual está representado por 65 %.

IV. DISCUSIÓN

Después de haber realizado la aplicación de las encuestas, hemos obtenido resultados donde el 60% de la muestra son Internos que han cometido un delito en común, El 54% son convivientes el 66% conocen a que se refiere los programas de Promoción y Prevención, el 73% de los Internos no han accedido a la información a cerca de promoción y prevención por los medios de información más conocidos como es la radio y televisión, sino por medio de consultas de salud, el 76% han accedido a la información a cerca de promoción y prevención por medio de folletos o medios impresos, en cuanto a los programas de promoción y prevención todos han recibido información sobre, tuberculosis, VIH-Sida, Infecciones de transmisión sexual, Estilos de vida saludable y Alimentación y nutrición

El Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, promociona los medios de contraer una infección de transmisión sexual, tuberculosis y VIH-sida en el tiempo oportuno siendo reflejado con el 65%, el medio que son utilizados con más frecuencia son las sensibilizaciones, los Internos califican que el Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, brinda información regular sobre prevención de enfermedades, que las instalaciones se encuentran medianamente adecuadas por lo que se representa el 41%, el grado de instrucción con la cuentan los Internos con mayor porcentaje es primaria incompleta con un 37%, el 78% de los son de procedencia rural, el 66% de opinan que el horario de atención es el adecuado, el 62% espera menos de 1 hora ,el 81% de los Internos recurren al médico de forma preventiva al menos una vez al año, el 42% se realizan exámenes preventivos para la presión arterial. Los Internos encuestados consideran que se debe realizar la instalación de un programa de prevención en la salud el cual muestra un porcentaje de aceptación alto con el 65% también hacen de conocimiento que el personal de enfermería siempre les explica sobre la importancia de llevar el control preventivo para evitar complicaciones, El personal de enfermería brinda información de prevención de enfermedades a los Internos sobre VIH el cual está representado por 30%, consideran que el

personal de enfermería les aconseja sobre prevención de manera frecuentes, es decir una vez al mes representado con el 72%.

De los cuales podemos concluir que las políticas actuales sobre promoción y prevención implantadas por el Gobierno para ser regidas en Instituciones como el INPE, no están siendo del todo aplicadas. El problema que conlleva, es la presencia de diversas situaciones que agravan la salud pública, viéndose reflejada en hospitales saturados de personas que padecen enfermedades degenerativas, no transmisibles, principalmente prevenibles; además cabe recalcar que nuestra pirámide poblacional al 2020 avizora una tendencia al aumento de la población adulta mayor, la cual no siguiendo una educación de prevención, esta será vulnerable a las enfermedades antes mencionadas, esto a la vez conduce a un gasto excesivo del tesoro público y a una disminución de la producción. Siendo así el objetivo principal de los programas de promoción y prevención deben estar dirigidos al futuro desarrollo y progreso de un estado.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la efectividad en la prevención de la salud en los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, está orientado a mejorar la calidad de vida de los Internos, mediante una orientación directa de personal de salud – paciente, ya que una de las estrategias del CAP es educar al paciente sobre prevención, mejorando hábitos y costumbre más saludables.
2. los Internos del CAP INPE-Huánuco, han adquirido información sobre promoción y prevención de la salud es a través de la atención médica y sensibilizaciones, el cual estos nos permiten profundizar la información recibida por el personal de salud. Pues presentan herramientas útiles para la vida de los usuarios que intentan cambiar hábitos y costumbres que atentan contra su salud.
3. La competencia profesional en la prevención de la salud en los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, es buena, los profesionales de salud tienen responsabilidad a cerca de promulgar y desarrollar planes de promoción y prevención de la salud a los usuarios, convirtiéndose en una tarea repetitiva, ya que dentro de las políticas actuales la promoción es considerada como un indicador de gestión. Los profesionales de salud juegan un rol importante en comunicación directa “voz a voz” el cual es un medio efectivo de educar e informar a los pacientes, logrando motivar a los pacientes para que acudan de manera frecuente al centro de salud para sus controles o asistan a los programas con mayor afluencia.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda para confirmar la efectividad en cuanto a los programas de promoción y prevención establecer indicadores de gestión donde no solamente se mida si estos se desarrollan, sino el crecimiento de la participación de usuarios en los programas.
2. Se recomienda realizar campañas médicas de promoción y prevención en todos los pabellones, es importante también tomar en cuenta cual es el grado de educación de los mismos con el fin de escoger el medio más adecuado para proporcionar la información.
3. Se recomienda implementar como estrategias de atención primaria, charlas, capacitaciones, talleres sobre prevención de las enfermedades integrando a todas entidades de la localidad y creando alianzas con cada una de estas.
4. Respecto a los Recursos humanos, el personal debe recibir capacitación y/o actualización permanente en temas relacionados a promoción y prevención de la salud, aspecto que por su importancia permitiría optimizar la atención de la población penitenciaria encaminando de esta forma el accionar profesional de acuerdo con los avances de la modernidad.
5. Se recomienda que el MINSA, como entidad rectora en materia de salud, mantenga un liderazgo efectivo en la ejecución de los programas de atención preventiva en los centros penitenciarios y coordine las acciones necesarias para fortalecer la política del Estado en el desarrollo de planes para la implementación de la gestión presupuestaria en salud penitenciaria, como necesidad prioritaria para el mejora de la prestación de los servicios sanitarios en los centros penitenciarios del país.

VII. REFERENCIAS

1. Documento técnico (2010) “Sistema de gestión de la calidad en salud, en el marco de la política nacional de calidad en salud”
2. Amador, C. & Cubero, O. (2010), Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en atención primaria, Revista cubana de salud pública. La Habana – Cuba.
3. Clara, B. (2011) “El mejoramiento y adecuación de los servicios de salud a la población privada de libertad”-Panamá.
4. N. & Gené, J. (2011), La atención primaria Catalana vista desde la reforma brasileña de salud, La atención Primaria. Universidad de Barcelona, Barcelona – España.
5. Cámara, C. (2012) Marco estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012.- Madrid – España. Duque Oliva, Edison Jair.
6. INNOVAR (2005) Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, vol. 15.
7. MINSA (2009) Política nacional de calidad en salud Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud.
8. Donabedian A. (1998) Reflexiones sobre calidad asistencial.

9. Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, ley N° 26790, su Decreto Supremo N° 009-97-SA, su modificatoria ley N° 26790 con Decreto Legislativo N° 1171, donde establece la realización de estudios actuariales en el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud (publicado 06 de Diciembre de 2013). Lima – Perú.

10. Ley que crea el Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de Calidad, ley N° 30224, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 08 de Julio del 2014, aprueba su reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Calidad – INACAL por Decreto Supremo N° 004-2015-PRODUCE. Lima – Perú.

Anexo 2:

**CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE PREVENCIÓN EN LA SALUD DEL INPE –
HUANUCO**

Fecha:

Día:

Mes:

Año:

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar la calidad de prevención en la salud de los internos del Centro de Atención Primaria INPE- Huánuco. Marque con una (X) la casilla que será su respuesta. La información suministrada será utilizada únicamente para fines de investigación.

PARTE I: ASPECTOS GENERALES

DELITO:

- a) TID
- b) COMUN
- c) TERRORISMO

Estado Civil:

- a) Casado
- b) Soltero
- c) Unión de hecho
- d) Viudo
- e) Divorciado

LA EFECTIVIDAD EN LA PREVENCIÓN DE LA SALUD

1. ¿Usted conoce a que se refiere los programas de promoción y prevención?

- a) SI
- b) No

2. ¿Ha escuchado o visto en radio y televisión sobre algún programa de promoción y prevención?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es afirmativa, ¿En qué medio?

- a) Radio
- b) Televisión
- c) Medios impresos.

3. De los siguientes programas de promoción y prevención, ¿Cuáles conoce o ha recibido información?

- a) Infecciones de transmisión sexual
- b) VIH-sida
- c) Tuberculosis
- d) Estilos de vida saludable
- e) Alimentación y nutrición.

4. ¿El CAP INPE-Huánuco promueve sobre los medios de poder contraer una infección de transmisión sexual, tuberculosis y VIH-sida?

- a) Siempre
- b) A Veces
- c) Nunca

5. ¿Cuál es el medio que más se utiliza para dar información sobre los programas de promoción y prevención?

- a) Folletos
- b) Sesiones educativas

c) Comunicación directa

6. ¿De qué manera califica la educación en prevención recibida por el personal de salud del CAP INPE-Huánuco sobre prevención de enfermedades?

- a) Excelente
- b) Muy Buena
- c) Buena
- d) Regular
- e) Mala

7. ¿Cómo califica las instalaciones del centro de salud?

- a) Muy adecuada
- b) Medianamente adecuada
- c) Poco adecuada
- d) Inadecuada

LA ACCESIBILIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA PREVENCIÓN

8. ¿Cuál es el grado de instrucción con el que cuenta?

- a) No ha estudiado
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnico
- g) Universitaria

9. Lugar de procedencia

- a) Urbana
- a) Rural

10. ¿El horario de atención es el adecuado?

- a) Si
- b) No

11. ¿El personal de salud respeta el orden de llegada de los internos?

- a) Si
- b) No

12. ¿Qué tiempo espera para ser atendido en consulta en el centro de salud?

- a) Menos 1 hora.
- b) 1^a2 Horas.
- c) 2^a4 Horas.
- d) 4 horas a más.

13. ¿Va al médico de forma preventiva al menos una vez al año?

- a) Si
- b) No

14. ¿Se realiza exámenes de control preventivo al menos una vez al año? Como:

- a) Colesterol.
- b) Presión arterial.
- c) Triglicéridos

d) Glicemia

15. ¿Qué tipo de prioridad le otorgaría usted a la instalación de un programa de prevención de la salud?

- a) Alta
- b) Media
- c) Baja

LA COMPETENCIA PROFESIONAL EN LA PREVENCIÓN

16. ¿Cómo calificaría la actitud del personal en el momento de la atención?

- a) Atentas.
- b) Cordiales
- c) Respetuosas
- d) Indiferentes
- e) Groseras

17. ¿El personal de enfermería le explica sobre la importancia de llevar un control preventivo para evitar complicaciones?

- a) Siempre
- b) A Veces
- c) Nunca

18. ¿los profesionales de enfermería le brindan información de cómo prevenir las siguientes enfermedades?

- a) Infecciones de transmisión sexual
- b) VIH
- c) tuberculosis

- d) Diabetes
- e) Desnutrición

19. ¿Cada cuánto tiempo le aconseja el profesional de enfermería sobre prevención?

- a) Una vez al mes
- b) Cada tres meses
- c) Cada seis meses
- d) Una vez al año

20. ¿se realiza campañas de salud con profesionales de otras instituciones del MINSA?

- a. Siempre
- b. A veces
- b) Nunca

TITULO	FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
	¿De qué manera las políticas actuales y calidad de Atención influye en la prevención de la salud en los Internos del Centro de Atención Primaria	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la influencia de las políticas actuales y calidad de Atención en la prevención de la salud de los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016.</p>		<p>INDEPENDIENTE</p> <p>Políticas actuales y calidad de atención</p>	<p>En Donabedian (1980) describió como: "Aquel tipo de cuidado en el cual se espera maximizar un determinado beneficio del paciente, luego de haber tomado en cuenta un balance de las ganancias y pérdidas implicadas en todas las partes del proceso de atención", o de cuidado en el cual se espera maximizar un</p>	<p>Información a recabar son de las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Encuesta ✓ Observación ✓ Guías clínicas 	<p>Accesibilidad</p> <p>Efectividad</p> <p>Competencia</p>

INPE-Huánuco 2016?	<ol style="list-style-type: none"> Determinar la efectividad en la prevención de la salud de los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016. Determinar la accesibilidad de la atención en la prevención de la salud de los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016. Determinar la competencia profesional en la prevención de la salud de los Internos del Centro de Atención Primaria INPE-Huánuco, 2016. 	determinado beneficio del paciente, luego de haber tomado en cuenta un balance de las ganancias y pérdidas implicadas en todas las partes del proceso de atención".	Profesional
		<p>DEPENDIENTE</p> <p>Prevención en la salud.</p>	<p>MINSa, (2011). Es un proceso que busca desarrollar habilidades personales, y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud, y al mismo tiempo, mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos o</p>

			grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades, y poder cambiar su entorno o hacerle frente.	
--	--	--	---	--

