



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el
Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:
Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTORA:

Yagual González, Nathaly Yumet (ORCID: 0000-0001-9212-6169)

ASESORA:

Dra. Preciado Marchán, Anita Elizabeth (ORCID: 0000-0002-1818-8174)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

PIURA — PERÚ

2022

Dedicatoria

Sin duda todo lo que soy y todo lo que tengo se lo debo a Dios y a mis padres que siempre han estado para mí incondicionalmente.

Agradecimiento

Agradezco a Dios la oportunidad que me ha brindado de seguir creciendo profesionalmente. A la Universidad Cesar Vallejo por ofertar la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud en la modalidad virtual que ha permitido a personas de otros países aplicar a este grado académico.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variable y operacionalización	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS:	23
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES.....	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS:.....	43
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Ficha técnica del instrumento	19
Tabla 2. Valoración del nivel de desempeño de las funciones de la atención primaria desde la perspectiva del proveedor.....	24
Tabla 3. Características Sociodemográficas del personal del Centro de Salud Tipo B Zumbahua.....	34
Tabla 4. Correlación entre valoración de desempeño y las funciones de atención primaria	35

Índice de figuras

Figura 1. Distribución porcentual de los factores asociados a las funciones de APS	16
Figura 2. Valoración del nivel de desempeño de las funciones de la atención primaria desde la perspectiva del proveedor.....	25
Figura 3. Función de atención primaria primer contacto y utilización del espacio.	26
Figura 4. Función de atención primaria longitudinalidad.	27
Figura 5. Función de atención primaria coordinación.	28
Figura 6. Función de atención primaria integralidad de los servicios disponibles.	29
Figura 7. Función de atención primaria integralidad de los servicios proporcionados.....	30
Figura 8. Función de atención primaria sobre el enfoque familiar	32
Figura 9. Función de atención primaria sobre la orientación comunitaria.....	32
Figura 10. Función de atención primaria sobre la competencia cultural.....	33

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo valorar el desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, su diseño fue de tipo no experimental, transversal y descriptivo con enfoque cuantitativo tuvo como población 50 personas con una muestra de tipo censal. Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. La Correlación de Pearson es inversa con $-0,07$ y su determinación en las variables de $0,01$. Los resultados determinaron que la mayor parte de las preguntas basadas en las funciones de APS alcanzaron el parámetro de sí, sin duda que tiene una puntuación de 4 puntos a excepción de la primera función de primer contacto y utilización óptimo del espacio. Entre las características sociodemográficas predominantes destacan que la mayor parte las personas que laboran en el establecimiento tienen entre 26 y 60 años de edad siendo la mayor parte mujeres (68%) con tercer nivel de educación (72%) de estado civil soltero (66%). Se pudo concluir que en el establecimiento de salud se aplican correctamente las funciones de APS.

Palabras Claves: atención primaria, valoración, desempeño

ABSTRACT

The objective of the research was to assess the performance of the Primary Care functions in the Zumbahua Type B Health Center, Cotopaxi-2021, its design was non-experimental, cross-sectional and descriptive with a quantitative approach, it had a population of 50 people with a sample of census type. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The Pearson Correlation is inverse with -0.07 and its determination in the variables of 0.01 . The results determined that most of the questions based on the APS functions reached the yes parameter, without a doubt that it has a score of 4 points with the exception of the first function of first contact and optimal use of space. Among the predominant sociodemographic characteristics, it is worth highlighting that most of the people who work in the establishment are between 26 and 60 years of age, the majority being women (68%) with third level of education (72%) of single marital status (66%). It was concluded that PHC functions are correctly applied in the health facility.

Keywords: primary care, assessment, performance

I. INTRODUCCIÓN

El ser humano en todas sus etapas va a estar en contacto con el fenómeno salud y enfermedad esta compleja interacción involucra factores geográficos, socioculturales, políticos y económicos por esta razón es necesario crear la cultura de prevención de enfermedades en todos los ámbitos de la sociedad para esto se requiere del trabajo conjunto de los sectores a intervenir.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Banco Mundial la cobertura universal sanitaria y atención primaria de alta calidad deben ser el núcleo de cualquier sistema de salud (World Health Organization, 2018). A pesar de la tendencia a la urbanización el 45% de la población mundial habita en áreas rurales por lo que se encuentran en desventaja ya que solo el 22% de la población urbana no tiene cobertura sanitaria en comparación con el 56% en las zonas rurales. (WHO, 2018).

La Atención Primaria de salud (APS) surgió debido a las grandes inequidades que existen en el sector salud alrededor del mundo, durante la Declaración de Alma-Ata desarrollada en los años setenta se respaldó la APS como medio para lograr el objetivo “Salud para Todos”. Con la disminución de la mortalidad prematura y el aumento de la longevidad los sistemas de salud centrados en la enfermedad dirigieron su enfoque a uno que favorezca el bienestar abordando las principales necesidades a nivel individual y grupal (WHO, 2018).

Varios países de la Unión Europea durante el 2009-2010 se posicionaron con una APS relativamente sólida entre ellos Finlandia, Dinamarca, Estonia, Lituania, Bélgica, Holanda, Portugal, Eslovenia, España y el Reino Unido debido a que abarcaron las 3 dimensiones de la estructura de la APS gobernanza, economía y desarrollo de la fuerza laboral; y a las 4 dimensiones relacionadas al proceso de prestación de servicios: accesibilidad, integralidad, continuidad y coordinación de la APS, gracias a que se desarrollaron políticas, reglamentos y priorizaron recursos financieros en favor de todas estas estrategias (Ringos, et al. 2013).

Las políticas de salud centradas en la APS implementadas durante las últimas décadas en América Latina tienen como objetivo aumentar las coberturas médicas

beneficiando a más de 46 millones de personas; algunos países de la región se han enfocado en aumentar el financiamiento, disminuir gastos catastróficos y reducir los indicadores de desigualdad en salud. Otros aspectos a destacar son las altas tasas de coberturas de vacunación y de tratamiento antirretroviral así como la reducción de muertes en embarazadas y lactantes (Almeida, et al. 2018).

La presencia de Ecuador en la OPS/OMS data de 1951 desde entonces el Ministerio de Salud Pública (MSP) es el órgano rector ya que trabaja conjuntamente con otros sectores que conforman “La red pública integrada de salud” para el cumplimiento de las normativas vigentes. La APS pretende examinar y modificar las políticas, abordar los determinantes socioeconómicos, ambientales y sanitarios para transformar la visión de la atención integral, resolver problemas de salud y promover el bienestar. Los centros sanitarios de primer nivel se caracterizan por distribuir su territorio en Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS) que deben identificar y solucionar las principales necesidades de su población asignadas; están conformados por un Médico Familiar Comunitario o Médico General Integral, un médico general, un enfermero/a, un técnico de atención primaria de salud (TAPS) (Delgado, 2021).

Los programas propuestos por el MSP buscan ser ejecutados eficazmente para ofrecer soluciones efectivas a diferentes problemas de salud y brindar bienestar al individuo, familia y comunidad; la evidencia muestra que si se ejecuta bien el primer nivel de atención se disminuyen los costos de inversión en tratamiento de enfermedades. El seguimiento constante realizado por el personal de salud busca fundamentalmente promover conductas saludables, evitar enfermedades prevenibles, control epidemiológico y llegar a todas las personas independientemente de su cultura con un trato humanizado.

El Centro de Salud tipo B Zumbahua fue inaugurada en agosto del 2015 durante el gobierno del Ec. Rafael Correa, según el “Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)” pertenece a la Zona 3, distrito Pujilí- Saquisilí. El establecimiento tiene como beneficiarios directos 14725 personas de las 12 comunidades, 14 sectores y 2 centros de turismo comunitario que para un mayor alcance y cobertura se los agrupa en 8 EAIS y tiene como beneficiarios indirectos a 6142 pertenecientes a localidades aledañas. Este establecimiento cuenta con una amplia cartelera de

servicios en la mayoría de estos consultorios labora personal cíclico que realiza el año de salud rural por esta razón es importante una evaluación para identificar si cuentan con el conocimiento acerca de las funciones de acuerdo con la APS.

La calidad de la atención es uno de los factores más importantes en cualquier nivel de atención, este proceso ha evolucionado a través de la historia siendo en la actualidad imprescindible para el control y fortalecimiento en cualquier área. La evaluación del desempeño implica medir la capacidad de una empresa a nivel grupal y el desenvolvimiento individual, basado en la misión y objetivos establecidos así como la estrategia organizacional y con las disposiciones del perfil del cargo ocupado.

A nivel mundial la gestión de recursos humanos otorga mayor valor al perfil actitudinal como sistema de selección prioritario lo permite a los empleados adaptarse a las necesidades del mercado (habilidades blandas), este tipo de profesionales debe caracterizarse por ser flexible, learnability, disrupto, conector y digital (Durán, 2020). La aplicación de los diferentes métodos de evaluación de desempeño requieren de una correcta planificación que demanda el compromiso de las organizaciones para capacitar a los evaluadores sobre las diferentes técnicas que existen, es importante señalar que ningún método es ineficaz ya que la correcta aplicación de los mismos puede ser de gran utilidad (Barrios, 2016).

En Chile, han priorizado la evaluación de desempeño de los funcionarios del sector público para la ejecución este proceso se deben cumplir pautas establecidas por el gobierno central, entre los desafíos principales se encuentran implementar la capacitación periódica de los evaluadores, asegurar que el proceso de evaluación sea transparente, promover la participación de los empleados para que vean el proceso como una oportunidad y no como una amenaza. Otra característica importante es la equidad y justicia del evaluador como condición indispensable para conseguir datos certeros de esta manera se podrá identificar las principales deficiencias y plantear soluciones oportunas (Hernández, et al. 2017)

El Ministerio del Trabajo en Ecuador es el responsable de desarrollar la normativa laboral, procedimientos y herramientas para la gestión del recurso humano dentro de sector público, durante el año 2018 se desarrolló e implementó

el Sistema Informático Integrado de Talento Humano (SIITH), plataforma que permite registrar la información institucional por RRHH entorno a los funcionarios que estén regidos por la “Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP)”. Para la valoración del desempeño el jefe inmediato debe acceder al SIITH, ingresar datos de importancia relacionados con los indicadores establecidos para cada centro sanitario o proceso interno y la puntuación alcanzada por cada trabajador según las responsabilidades otorgadas (MINISTERIO DEL TRABAJO, 2020).

La finalidad de este trabajo de investigación es realizar un análisis descriptivo para proporcionar información acerca del nivel de desempeño alcanzado por el personal que ejerce sus funciones en el Centro de Salud tipo B Zumbahua acerca de las funciones de APS, la metodología utilizada es la analítica – descriptiva ya que procede de la búsqueda de fuentes bibliográficas relacionadas al tema.

Por lo consiguiente se describe el problema principal ¿Cuál es el nivel de desempeño general de las funciones de Atención Primaria del personal que labora en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021? Del cual se plantean los siguientes problemas específicos ¿De qué manera el primer contacto y la utilización del espacio se emplean de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021? ¿Cómo la longitudinalidad y coordinación se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021? ¿Cómo la integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplica en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021? ¿Cómo el enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021? ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal que labora en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021? ¿Cuál es la relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021? ¿Existe relación entre la valoración de desempeño y las funciones de APS?

El objetivo general de esta investigación es Valorar de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, del cual se plantean los siguientes objetivos específicos: Determinar si el primer contacto y la utilización del espacio se emplean de manera adecuada de acuerdo

a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. Valorar si la longitudinalidad y coordinación se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. Determinar si integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. Establecer si el enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. Determinar las características sociodemográficas del personal que labora en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. Determinar si existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

La hipótesis general de esta investigación es El nivel de desempeño de las funciones de APS alcanzado por el personal Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021 es suficiente. Del cual se plantean las siguientes hipótesis específicas El primer contacto y la utilización del espacio se emplean de manera adecuada de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. El primer contacto y la utilización del espacio no se emplean correctamente de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. La función de longitudinalidad y coordinación se aplican adecuadamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. La función de longitudinalidad y coordinación no se aplican adecuadamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. La integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican correctamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. La integralidad de los servicios disponibles y proporcionados no se aplican correctamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. El enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. El enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural no se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. Se estima que dentro de las características sociodemográficas de los proveedores de servicios destacan que en su mayoría sean mujeres adultas, con tercer nivel de educación y estado civil solteras. Existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021. No existe relación

entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

II. MARCO TEÓRICO

Proporcionar servicios de calidad es una prioridad en todos los niveles de atención así como valorar el desempeño cuyo proceso permite determinar el compromiso laboral de los miembros de una organización, por esta razón han recibido mucha atención a nivel nacional e internacional con la problemática planteada y la elaboración de objetivos se procedió a realizar la recopilación de información sobre los antecedentes relacionados al tema.

Pinto (2019) en el estudio “Performance of the expanded Family Health Centers in evaluating the PMAQ-AB” se evaluó el rendimiento alcanzado en los centros de salud en relación al “Programa Nacional para la Mejora del Acceso y la Calidad de la Atención Primaria”, los datos revelaron que los equipos “El pediatra y la Educación Permanente en Salud en el Núcleo Ampliado de Salud de la Familia y Atención Básica (NASF-AB)” en la ciudad de São Paulo y en los municipios se desempeñaron mejor en la organización del proceso de trabajo incluyendo actividades como la planificación de actividades, la organización de la matriz de apoyo, la gestión del cuidado compartido y el registro de todas actividades desarrolladas Los equipos NASF-AB de los municipios con altos indicadores sociales y de riqueza así como de baja riqueza e indicadores insatisfactorios obtuvieron bajos índices en el proceso de trabajo mientras que el seguimiento y análisis de datos fueron las herramientas menos utilizadas por los equipos de NASF-AB.

Di Fabio, et al. (2020) en el artículo “Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad” se menciona que Cuba es pionero en APS ya que partir de los años setenta se implementaron políticas para que todas las personas tuviera acceso universal de salud especialmente áreas rurales por lo que se abrieron policlínicos asistenciales con diversas especialidades, este sistema fue denominado APOC, una de las características del modelo es el enfoque a la comunidad ya que se han creado equipos de trabajo para cubrir las necesidades sanitarias, disminuir la desigualdad así como priorizar la promoción de salud y el bienestar que a la recuperación y el tratamiento de las enfermedades.

Rodríguez, et al. (2016) en su investigación “Evaluación de un modelo de atención primaria en salud en Santander, Colombia” se utilizó el modelo RE-AIM que evalúa 5 características; cobertura, efectividad, adopción, implementación y mantenimiento aplicado a 6 municipalidades de la región. Los resultados mostraron que existe una cobertura equitativa para la población, los municipios que obtuvieron mayor puntaje en la evaluación son aquellos que han aplicado correctamente el MAPIS sin embargo la atención orientada a la comunidad fue el indicador con mejor puntaje además se encontró que no hay evolución en el desarrollo del modelo ni en la gestión con otros sectores.

Cahuina (2020) en su investigación “Valorar el nivel de desempeño de las funciones de la Atención Primaria de la Salud (APS) desde la percepción de los usuarios y proveedores, en el Policlínico Chíncha” contó con la participación de 216 personas, se utilizó los formularios PCAT según la valoración realizada por los usuarios destacan que es adecuada la función de Primer contacto-utilización y desde la perspectiva de los proveedores la integralidad obtuvo un puntaje mayor a 3 puntos. Las características con puntaje más bajo fueron la integralidad y orientación comunitaria se pudo concluir que las funciones de APS desde la visión de ambos grupos son consideradas inadecuadas.

Aoki, Inoue, & Nakayama (2016) en su estudio “Development and validation of the Japanese version of Primary Care Assessment Tool” desarrollaron la versión japonesa de los formularios PCAT para valorar las funciones APS a partir de la experiencia del paciente. La herramienta se desarrolló a gracias al trabajo de 204 residentes que aplicaron la encuesta a 402 personas (50,7%) con atenciones habituales. El coeficiente alfa de Cronbach general fue 0,90 mientras que el coeficiente de correlación de Spearman entre la puntuación total del PCAT y la satisfacción general del usuario fue de 0,58. Las pruebas de supuestos de escala se cumplieron satisfactoriamente. excepto el dominio de la longitudinalidad.

Berra, et al (2017) en su estudio “Proceso colaborativo internacional para la adaptación al contexto colombiano de los cuestionarios PCAT para usuarios” desarrollaron la versión adaptada al sistema de salud colombiano de los cuestionarios Primary Care Assessment Tools (PCAT) se obtuvo como resultado que 18 de 99 ítems del formulario PCAT-CE (edición para usuarios

menores de edad) y 31 de 112 del PCAT-AE (edición para usuarios adultos) fueron adecuados según las versiones iberoamericanas; se requirieron cambios lingüísticos mínimos en 76 y 73; se presentaron cambios importantes en los ítem 2 y 4 finalmente los ítems 1 y 4 fueron eliminados.

En el estudio “Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de Seguridad Social del Callao-Perú” elaborado por Quintana y Tarqui (2019) seleccionaron un instrumento basado en las normas de la seguridad social peruana, incluyeron a 208 personas y obtuvieron como resultados que la mayor parte de las enfermeras cumplieron con los estándares de desempeño en relación al tiempo de funciones y el grado de capacitaciones por otra parte la sobrecarga laboral tuvo una puntuación de 63,0% y el 37,0% percibió presión laboral por parte de la coordinación. Se concluyó que si bien la gran mayoría de profesionales desempeña su labor de una manera óptima es necesaria que la institución incluya estrategias para seguir mejorando el rendimiento como capacitación permanente y espacio de tiempo para que puedan seguir creciendo profesionalmente.

Turin, M (2019) en su trabajo “Gestión de personas y su evaluación de desempeño laboral. Hospital Augusto B. Leguía. Lima, 2017” aplicado a las 11 personas que laboran en el área de Medicina Física y Rehabilitación se encontró que la gestión de las personas está relacionada con el correcto desempeño de sus funciones con un índice del 90.9%. El correcto manejo del proceso de selección del personal mostró ser adecuado con un 72.7%, otros de los parámetros que se consideró fue el nivel capacitación que tiene el personal que obtuvo un porcentaje alto debido a que la institución brinda facilidades para que puedan desarrollarlas de esta manera se eleva la calidad de los servicios ofertados debido a que se reconoce la importancia de brindar una atención integral.

Jara (2018) en su estudio “Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de gestión pública y desempeño laboral” aplicado a personas que laboran en el área administrativa del Ministerio de Salud del Perú, se utilizaron como muestra a todos los trabajadores que pertenecen a esta entidad los resultados afirman que la gestión del talento humano es adecuada. Se menciona

que es necesario reestructurar la gestión en el sector público y privado, ya que por la complejidad del problema los líderes manejanse bajo principios éticos de equidad y justicia, la sociedad empezó a cambiar y por esta razón los temas relacionados a la gestión tienen mayor atención ya que incide directamente en la eficiencia y el funcionamiento correcto de la organización.

Según Matabanchoy, et al. (2018) en su investigación “Efectos de la evaluación de desempeño en la calidad de vida laboral del trabajador: Revisión del tema entre 2008-2018” se analizó información obtenida de diversas plataformas académicas y de investigación en un periodo de 10 años, fueron seleccionados 55 artículos científicos de diferentes países cuyos temas se relacionan al entorno sanitario, organizacional y educativo. En el sector salud se ha avanzado mucho en la reforma, incorporación y adecuada gestión del talento humano ya que son indispensables para garantizar servicios de calidad, los aspectos más relevantes fueron “criterios de selección, relación entre la calidad de vida laboral y la valoración del desempeño laboral, el aporte del empleado al logro de los objetivos, la productividad y el desarrollo”.

Entre los antecedentes nacionales encontramos que Gafas, et al. (2019) en su estudio “Modelo de atención integral de salud vs. Calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017” tuvo como principal objetivo determinar la capacidad de resolución de problema y la calidad de los servicios en 24 centros de atención de primer nivel con una muestra de 1.740 personas se pudo concluir que se brinda una atención de calidad siguiendo los ejes de ciclos de vida, necesidad de la persona, sistema de derivaciones, actividades intramurales y extramurales, actividades de prevención y promoción, esta información está sustentada en el informe ASIS que se actualiza constantemente en cada unidad.

En el estudio realizado por Heredia y Narváez (2021) titulado “La importancia de la Evaluación del desempeño del talento humano en las organizaciones de salud” se menciona que el recurso humano es el pilar del sistema sanitario cuyo desarrollo depende de procesos constantes como la capacitación y actualización, se contó con la participación de 60 personas a quienes se les realizó una evaluación de desempeño 360°; los resultados demostraron una discrepancia entre las funciones que desempeñan en relación al grado académico ya sea porque su

perfil es superior o inferior al cargo ocupan , con un 55% la mayor parte de las actividades que realizan no se encuentran establecido en el contrato laboral y los cargos administrativos están ocupados por personas que han estado en dichos puestos que contrasta con la variable satisfacción de salario ya que el 76,7% manifiesta que está acorde a las funciones que ejecuta.

Según Granados (2019) en su investigación “Revisión documental sobre la aplicación de evaluaciones de desempeño en instituciones de salud en Latinoamérica” analizó los resultados obtenidos de 7 investigaciones de diferentes regiones de América Latina sobre la aplicación de las evaluaciones de desempeño, las variables que se consideraron son población, expectativas de la institución, los resultados de cada estudio y las propuestas. Entre los resultados encontramos que en cada establecimiento sanitario se presentaron dificultades al momento de aplicar el instrumento debido al marco legal y las políticas institucionales; el interés de la evaluación fue influenciada por la gestión de calidad; el bajo rendimiento laboral está relacionado con el insuficiente conocimientos teóricos y prácticos, el déficit de recursos y la sobrecarga de actividades finalmente solo en 2 establecimientos estudiados se presentaron planes y propuestas para mejorar estos parámetros.

Guartán et al. (2019) en su investigación “La evaluación del desempeño laboral desde una perspectiva integral de varios factores” tuvo una muestra a 387 empresas pertenecientes al cantón Machala, en primero lugar se planteó los ítems a evaluar y se determinó si la empresa contaba con un método de evaluación. Como resultado se encontró que el 65.9% de las empresas poseen un método para valorar el desempeño laboral basado en el logro de objetivos; el 57.6% afirmo que consideraría implementar una nueva herramienta, el 76% de los participantes confirmo que reciben algún tipo de incentivo por el cumplimiento de metas, la capacitación de los empleados las empresas obtuvieron puntuaciones diferentes ya que el periodo empleado para esta actividad varia de 3 meses a un año por último el 82.2% establecieron metas acorde a cada área.

En cuanto a las teorías en las que se sustenta esta investigación encontramos diversas fuentes sin embargo en lo referente a la Atención Primaria de Salud

podemos mencionar al Modelo de Atención Integral de salud (MAIS) desarrollado por el MSP en Ecuador enfocado en la APS y dirigido al individuo, familia y comunidad por lo que se le denomina “MAIS-FCI”. Su principal objetivo es integrar y afianzar esta estrategia en los tres niveles de atención y en las diferentes instituciones que conforman la red pública integrada de salud. Sus componentes hacen viable el desarrollo del modelo los cuales provisión de servicios, organización, gestión y financiamiento. Los servicios están dirigidos principalmente a: “la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación o rehabilitación y cuidados paliativos” (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, 2012).

En cuanto al desempeño se consideró la teoría “Cero defectos” de Philip Crosby está enfocada en mejorar la calidad, su principal objetivo es disminuir errores mediante una ejecución adecuada de las actividades para evitar el uso de un sistema que identifique los errores en la producción, se menciona la importancia de adquirir el compromiso de realizar sus funciones con mínimo margen de error mediante esto se generarían productos de una mejor calidad con un bajo costo. En el planteamiento “cero defectos” se siguen 14 pasos empezando por el compromiso de los líderes, formar equipos para el mejoramiento y vigilancia de la calidad, costo de las pérdidas y errores, concientizar los costos de la no calidad, planificar acciones correctivas, ejecutar el programa cero defectos, capacitación de los supervisores, implementar el día de cero defectos, definir metas, eliminación de las fuentes de error, reconocimiento de logros, consejos de calidad y empezar de nuevo (Platas & Cervantes, 2020).

En relación al marco contextual entre los términos sobresalientes en esta investigación se encuentran la evaluación que se define como “el proceso de identificar, obtener y proporcionar información de utilidad acerca del valor de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objeto determinado” (Stufflebeam y Shinkfield, 1987, p. 92). A diferencia de valorar que se conceptualiza como “reconocer, estimar o apreciar el valor o mérito de alguien o algo” (Asociación de Academias de la Lengua Española, 2021)

El desempeño se definido por Chiavenato (2000) como “las acciones o comportamientos relevantes observados en los empleados vinculados al logro

de los objetivos organizacionales” mientras que el término evaluación de desempeño se define como “el proceso sistemático y estructurado de seguimiento laboral del empleado para valorar su actuación y los resultados logrados en el desempeño de su cargo” (Sastre y Aguilar, 2003, p. 321)

La atención primaria en salud hace referencia a brindar servicios de atención integral personalizada ambulatoria o de primer contacto con un enfoque integral que tiene como objetivo garantizar salud y bienestar, su distribución es equitativa al enfocarse en el ser humano en todos sus ciclos vitales abarcando a su familia, comunidad y entorno e incluye actividades como promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos (Declaración de Alma Ata, 2002).

Durante la Conferencia Internacional de Alma Ata en 1978 la Atención Primaria en Salud se posicionó como el objetivo primordial de la Organización Mundial de la Salud (OPS & OMS, 2007); de esta manera APS se conforma por 7 principios que deben seguir las naciones para asegurar “el acceso universal de salud”. En la declaración regional sobre los lineamientos de la APS se ratificó su validez pero el programa se implementó enfocado solo a madre-hijo (OPS, 2008). Luego de 30 años muchos países replantearon la APS debido a diversos factores como transición demográfica y epidemiológica por una visión más amplia y renovada (Macinko et al., 2007).

La OMS en el año 2001 propuso como objetivo mundial alcanzar una APS universal en 6 dominios establecidos durante la Declaración de Alma Ata 1978 “primer contacto, longitudinalidad, integralidad, la coordinación, la atención con enfoque familiar, comunitario y con competencia cultural”. Estas dimensiones han demostrado ser indicadores eficientes para identificar el estado de los servicios atención en cualquier establecimiento del primer nivel y un indicador eficiente de calidad (OMS, 2008).

Entre las funciones y atributos de la APS se encuentran el primero contacto que constituye la atención de salud que una persona busca primordialmente ante la aparición de un problema de salud de esta forma un centro o profesional puede ser la entrada al sistema de salud (Starfield et al., 2005), la longitudinalidad o

continuidad que hace referencia a la atención individual y personalizada que recibe un individuo a lo largo de su vida por el personal de salud, por lo que se necesita establecer una buena interacción médico-paciente y conocimiento de la realidad del individuo, familia y comunidad. (Starfield et al., 2005); la coordinación que se refiere al enlace entre los servicios ofertados y los problemas de salud del individuo de tal manera que el usuario reciba cuidados óptimos para su problema de salud, también se refiere a la conexión entre sistemas y la integración de la información que permite conocer antecedentes y problemas emergentes (Starfield et al., 2005); la integralidad o globalidad es la disponibilidad de la cartelera servicios dentro del primer nivel de atención y su provisión adecuada dirigida a las necesidades de las personas. (Starfield et al., 2005)

Otras de las funciones es el enfoque familiar que busca relacionar la salud del individuo con su entorno social para determinar su condiciones de vida, dinámica familiar y cultural, además de comprender la naturaleza, la función y el impacto de la salud o enfermedad de los familiares así como de su estructura (Starfield et al., 2005), la orientación comunitaria hace referencia a los servicios dirigidos a la comunidad es decir a toda la población delimitada por una distribución geográfica y política así como los miembros de un programa de salud o personas que compartan características como la religión, la cultura, herencia étnica, etc (Starfield et al., 2005), la competencia cultural que es la atención sanitaria que se adapta y respeta las creencias, estilos de vida, actitudes y comportamientos individual, también incluye el desarrollo de habilidades que ayuden a comprender creencias, actitudes y la orientación de comportamientos que ayuden a preservar y promover la salud (Starfield et al., 2005) y la perspectiva que se refiere al punto de vista sobre un asunto determinado, del juicio individual o de la cosmovisión de un individuo (Starfield et al., 2005).

Para el desarrollo de los objetivos planteados en este trabajo de investigación se aplicó uno de los instrumentos PCAT (*Primary Care Assessment Tools*) que es un conjunto de preguntas elaborados para evaluar los atributos o funciones de la APS, reconocidos y utilizados mundialmente por su validez y confiabilidad, diseñados en la Universidad John Hopkins por la Doctora Barbara Starfield y su

equipo de trabajo. Constan de cuatro módulos o versiones dirigidas a usuarios, proveedores, establecimientos y sistemas de salud, diseñados para medir el logro de los atributos de APS, ya que proporcionan información sobre la estructura y proceso de cada uno de los elementos relacionados con las cuatro funciones clave de la atención primaria. (Starfield et al., 2005).

El PCAT-sistemas (*PCAT-system*) valora la correcta ejecución de las funciones de APS desde la perspectiva de quienes gestionan y administran las políticas sanitarias debido a su habilidad y conocimiento de los sistemas de salud, logrando ser investigadores la mayoría de veces; esto permite obtener una perspectiva global del sistema sanitario y de sus subsistemas además de proporcionar información sobre el marco político, recursos y financiamiento (Berra, 2012).

El PCAT-centros (*PCAT-facility*) está dirigido a los líderes que gestionan los recursos dirigidos a la aplicación de la APS ejemplo de esto son los profesionales que hayan asumido el liderazgo de los equipos de salud o establecimientos (Berra, 2012).

El PCAT-proveedores (*PCAT-providers*) valora la perspectiva de los profesionales de salud que brindan sus servicios en una institución en relación a las funciones de APS y de los servicios específicos que proporcionan (Berra, 2012).

El PCAT-usuarios (*PCAT-users*) evalúa las funciones de APS desde la perspectiva del usuario, proporcionando información valiosa en función de su experiencia. Existen versiones de los formularios dirigidas a personas adultas y niños; en el caso de los niños quienes responden son sus representantes o un informador indirecto (Berra, 2012).

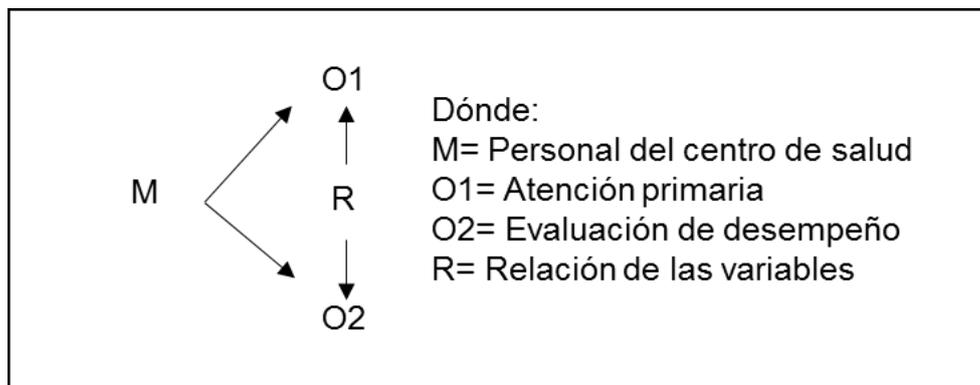
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La problemática de estudio guía la investigación hacia un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, correlacional y de diseño no experimental, mediante el establecimiento de este enfoque se pretenderá sacar conclusiones a partir de hipótesis, recopilar información sobre el fenómeno en estudio y aportar con nuevos conocimientos acerca de la problemática identificada.

El diseño de estudio es de tipo transversal descriptivo ya que es aplicada a una población definida y describen los hechos o eventos sin alterar las variables en un tiempo específico y no es necesario un seguimiento.

Figura 1. Distribución porcentual de los factores asociados a las funciones de APS



Fuente: Elaboración propia

3.2. Variable y operacionalización

Variable Dependiente: Funciones de atención primaria

- Definición conceptual: Estrategias para brindar una atención integral en buscar de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y rehabilitación
- Definición operacional: Cartelera de servicios ofrecidos

- Indicadores: encuesta aplicada a proveedores de servicio del centro salud
- Escala de medición: cualitativa nominal

Variable Independiente: valoración de desempeño

- Definición conceptual: Se considera al proceso donde se evalúan mediante diferentes parámetros el cargo que ejerce una persona
- Definición operacional: Medidas que brindar una atención optima al usuario
- Indicadores: encuesta aplicada a proveedores de servicio del centro salud
- Escala de medición: cualitativa nominal

Variables intervinientes:

- Características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil e instrucción

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La definición de población puede variar en términos de acuerdo con cada autor sin embargo Tamayo (2012) considera que la población “es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye todas las unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto de entidades que participan de una determinada característica” (p.180).

Para la ejecución de este estudio se utilizó como instrumentos la observación y una encuesta basada en los formularios PCAT-proveedores utilizados para medir las funciones Atención Primaria en Salud que estará dirigida al personal que labora en el centro de Salud Tipo B Zumbahua cuya totalidad es de 50 personas.

De acuerdo con los autores Hernández, Fernández y Baptista (2003) una muestra "es el subconjunto de la población o universo" (p. 240), debido a que la población total es de 50 personas por lo que la muestra será considera censal así lo establece Ramírez (1997) quien afirma que “la muestra censal es aquella

donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra” (p. 75).

Criterios de inclusión fueron:

- a) médicos
- b) enfermeros
- c) obstetras
- d) odontólogos
- e) Técnicos de atención integral
- f) paramédicos

Y los criterios de exclusión fueron:

- a) personal estadístico
- b) personal de limpieza
- c) personal de farmacia

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Chávez (2007) “los instrumentos de investigación son los medios que utiliza el investigador para medir el comportamiento o atributos de las variables. Entre estos se pueden mencionar: los cuestionarios, entrevistas y escalas de clasificación” (p. 173). De acuerdo con Arias (2012) la observación se define como “una técnica que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación en función de unos objetivos de investigación preestablecidos” (p. 69).

Para esta investigación se utilizará una encuesta para indagar sobre las funciones de APS dirigida a los proveedores, los cuestionario de preguntas PCAT (Primary Care Assessment Tools) que fue elaborado por la Dra. Barbara Starfiel en base a las funciones de APS y adaptada en la versión argentina por la Dra. Silvina Berra (2013)

Los cuestionarios PCAT permiten valorar cada una de las funciones y dimensiones de APS por medio de un puntaje específico obtenido en cada

componente, las preguntas dirigidas al proveedor permiten valorar el grado de relación de las personas con su fuente de APS que corresponde a las funciones esenciales y secundarias que se categorizan por grados desde 1 ninguna afiliación al 4 afiliación muy fuerte, de acuerdo a la siguiente escala de puntuación:

- Sí, sin duda=4 puntos
- Es probable que sí=3 puntos
- Es probable que no=2 puntos
- No, en absoluto=1 punto
- No sé=2.5 puntos

El cuestionario PCAT Usuarios, evalúa 9 dimensiones, consta de 43 preguntas:

1. Primer contacto – utilización: 02 preguntas
2. Longitudinalidad: 07 preguntas
3. Coordinación: 04 preguntas
4. Integralidad (servicios disponibles): 09 preguntas
5. Integralidad (servicios recibidos): 09 preguntas
6. Enfoque familiar: 03 preguntas
7. Orientación comunitaria: 05 preguntas
8. Competencia cultural: 04 preguntas

Tabla 1. Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Primary Care Assessment Tool-Users (adults)
Autor/Autora	Dra. Barbara Starfield
Adaptado	Dra. Silvina Berra
Lugar	Centro de Salud tipo B Zumbahua
Fecha de aplicación	Noviembre de 2021

Objetivo	Determinar la calidad...
Dirigido a	Personal de salud que labora en la institución
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de nueve dimensiones (43 preguntas) que son puntuados de la siguiente forma: Sí, sin duda=4 puntos, es probable que sí=3 punto, es probable que no=2 puntos; no, en absoluto=1 punto y No sé=9 puntos

Fuente: Elaboración propia

La validación del cuestionario PCAT-proveedores (versión Argentina) se ejecutó mediante el juicio de expertos y la posterior valoración de cada uno los ítems que constituyen el cuestionario e incluye la evaluación de la correlación de cada ítem con la puntuación total de su respectiva dimensión que debería ser $>0,30$ y la correlación con otras dimensiones debería ser siempre $<0,20$ o menor a la correlación con su propia dimensión

La Confiabilidad del instrumento de la versión argentina se llevó a efecto aplicando el Coeficiente de Cronbach cuyo resultado por cada dimensión fue bueno (>0.80). Así mismo, se evaluó la confiabilidad del instrumento PCAT-Proveedor por medio de los datos obtenidos de cada participante del alcanzando un coeficiente α de Cronbach promedio para el PCAT Proveedores de 0.80.

3.5. Procedimientos

El proceso de recolección de datos se ejecutará de la siguiente manera:

- Selección del instrumento de investigación
- Solicitud del permiso y autorización al director del Centro de Salud tipo B Zumbahua para la ejecución de la investigación y la recolección de datos en la institución detallando el objetivo del estudio mediante una carta de autorización.
- Aplicar el consentimiento informado: se obtiene el permiso del personal que forma parte del estudio, indicando que participan voluntariamente y aceptan de forma verbal.

- Durante el desarrollo del cuestionario se debe informar la confidencialidad de la información obtenida para que la información brindada sea la más objetiva
- Determinar la frecuencia de aplicación para una mejor recolección de datos (jueves 15:30-16:00h).
- Previo a la aplicación de la encuesta se socializará a los participantes el tema de estudio y el objetivo así como detallar las partes del cuestionario y como se debe responder correctamente
- Se aplicará el cuestionario de 20 minutos de duración en el periodo de tiempo en el que ya no tienen pendiente consultas.
- Recolectará los datos obtenidos para su posterior análisis.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de los datos de este estudio se utilizó el programa SPSS V. 25 y Microsoft Excel 2019, por medio de estos instrumentos se efectuó la representación de los resultados en tablas y figuras estadísticas. Por otra parte para la correlación de la hipótesis se utilizó el coeficiente de Pearson que toma valores entre -1 y 1 que se representan de la siguiente forma:

Valor	Intensidad	
1	Perfecta	
0,81 - 0,99	Alta	
0,61 - 0,80	Media - Alta	Parámetros
0,41 - 0,60	Media	
0,21 - 0,40	Media - Baja	
0,01 - 0,20	Baja	
0	Nula	

$r = -1$	Correlación inversa perfecta	
$-1 < r < 0$	Correlación inversa	
$r = 0$	No hay correlación	Parámetros
$0 < r < 1$	Correlación directa	
$r = 1$	Correlación perfecta	

3.7. Aspectos éticos

Fue necesaria el consentimiento previo de los participantes del estudio que se vio reflejado en su aceptación oral, se expuso características de la investigación, los objetivos de estudio y el anonimato de la información obtenida. Asimismo, la ética de realizar las siguientes investigaciones se sustenta en documentos académicos que garantizan la originalidad de la investigación, el respeto a la identidad del autor y la divulgación con fines académicos.

IV. RESULTADOS:

El presente trabajo de investigación estableció como objetivo general valorar de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, dentro de este contexto se establecieron seis objetivos específicos que hacen referencia a la determinar cada una de las unciones de APS (Primer contacto, longitudinalidad, coordinación, integralidad de servicios disponibles, enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural) y a establecer si existe relación entre el desempeño del personal que labora en el CS Zumbahua y las funciones de la APS de los cuales se han formulado hipótesis específicas.

Para lograr resultados, establecer la correlación entre variables y así confirmar o negar las hipótesis se empleó la encuesta PCAT-Proveedores que es un cuestionario de 42 preguntas enfocadas en cada una de las funciones de Atención primaria en Salud que responden a una escala que incluye: si sin duda, probablemente sí, probablemente no, no en absoluto y no sé. Se empleó una muestra tipo censal aplicado a 50 profesionales de la salud que laboran en el CS Zumbahua que incluyeron a médicos, enfermeros, obstetras, odontólogos y paramédicos.

COMPROBACION DE HIPÓTESIS

Objetivo general: Valorar de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021,

Hi: El nivel de desempeño de las funciones de APS alcanzado por el personal Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021 es suficiente.

Ho: El nivel de desempeño de las funciones de APS alcanzado por el personal Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021 es insuficiente.

Tabla 2.

Valoración del nivel de desempeño de las funciones de la atención primaria desde la perspectiva del proveedor.

Funciones	Adecuado		No adecuado		MEDIA	DE	p-valor
	n	%	n	%			
Primer contacto – utilización	30	38%	50	63%	18,51	0,06	0,83
Longitudinalidad	132	86%	22	14%	4,74	10,47	0,007
Coordinación	142	97%	5	3%	5,98	13,69	0,010
Integralidad (servicios disponibles)	319	100%	0	0%	4,49	3,86	0,0670
Integralidad (servicios proporcionados)	173	74%	62	26%	4,49	3,86	0,06
Enfoque familiar	123	96%	5	4%	7,7	33,39	0,004
Orientación comunitaria	192	99%	2	1%	4,96	23,92	0,0006
Competencia cultural	108	100%	0	0%	5,31	5,66	0,044

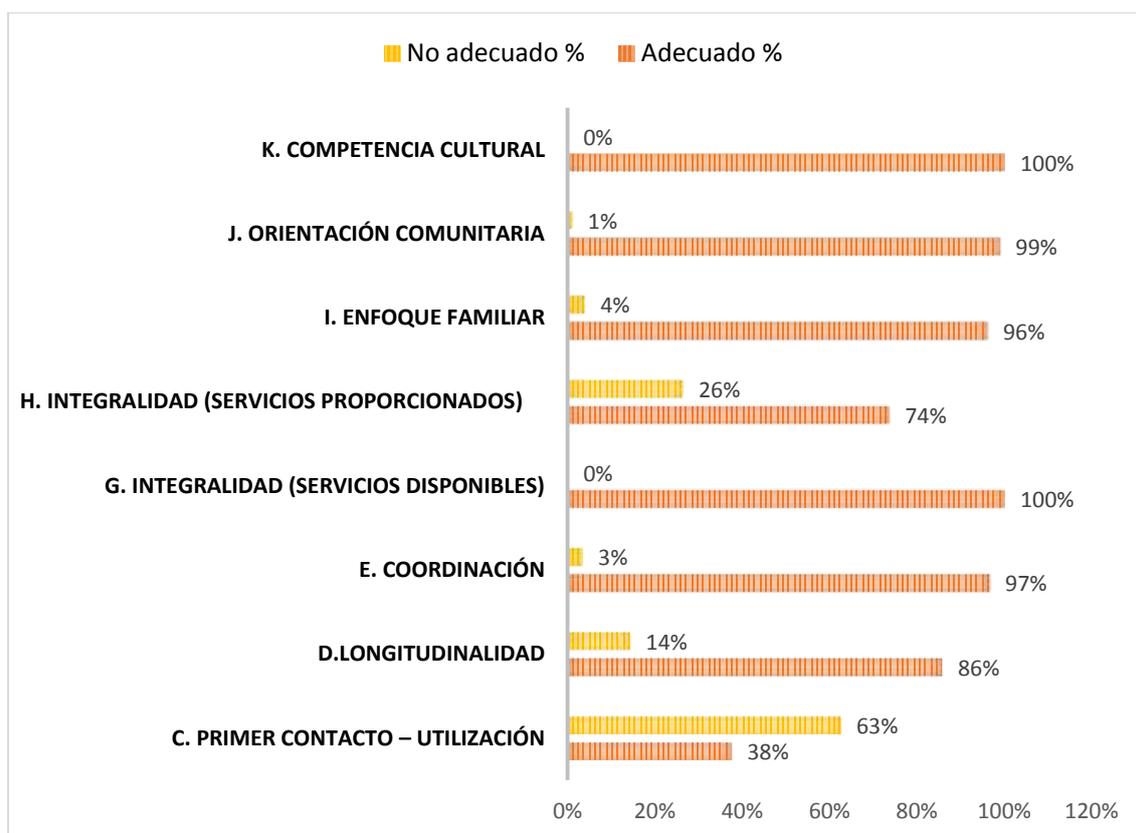
Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a los resultados obtenidos a través del PCAT-proveedores (Tabla 2 y Figura 2), se aprecia que desde la perspectiva de los proveedores el promedio de los puntajes de la evaluación del desempeño de las funciones de la APS, se evidencia una media encima 4,96, es decir se percibe un desempeño adecuado de las funciones de atención primarias: Primer contacto-utilización (18,51), longitudinalidad (4,74), coordinación (5,98), integralidad de los servicios disponibles (4,49), Integralidad de los servicios proporcionados (4,49), enfoque familiar (7,7), orientación comunitaria(4,96) y competencia cultural (5,31). Entre las funciones que tuvieron un porcentaje de características adecuadas llegando al 100% fueron “integralidad-servicios disponibles” que hace referencia a los servicios sanitarios básicos que necesita la población y que el centro de salud provee y la función la orientación comunitaria que abarca la diversidad cultural que existe en el equipos de salud, el conocimiento de otros idiomas y el respeto a las diferentes creencias y costumbres. La función con el puntaje de insatisfacción más alto fue la de Primer contacto – utilización del espacio con un

63% debido a que describe si el centro de salud brinda atención hasta las 8pm y la atención inmediata que puede brindarse en caso de emergencia.

Figura 2:

Valoración del nivel de desempeño de las funciones de la atención primaria desde la perspectiva del proveedor.



Fuente: Elaboración propia

Objetivo específico 1: Determinar si el primer contacto y la utilización del espacio se emplean de manera adecuada de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

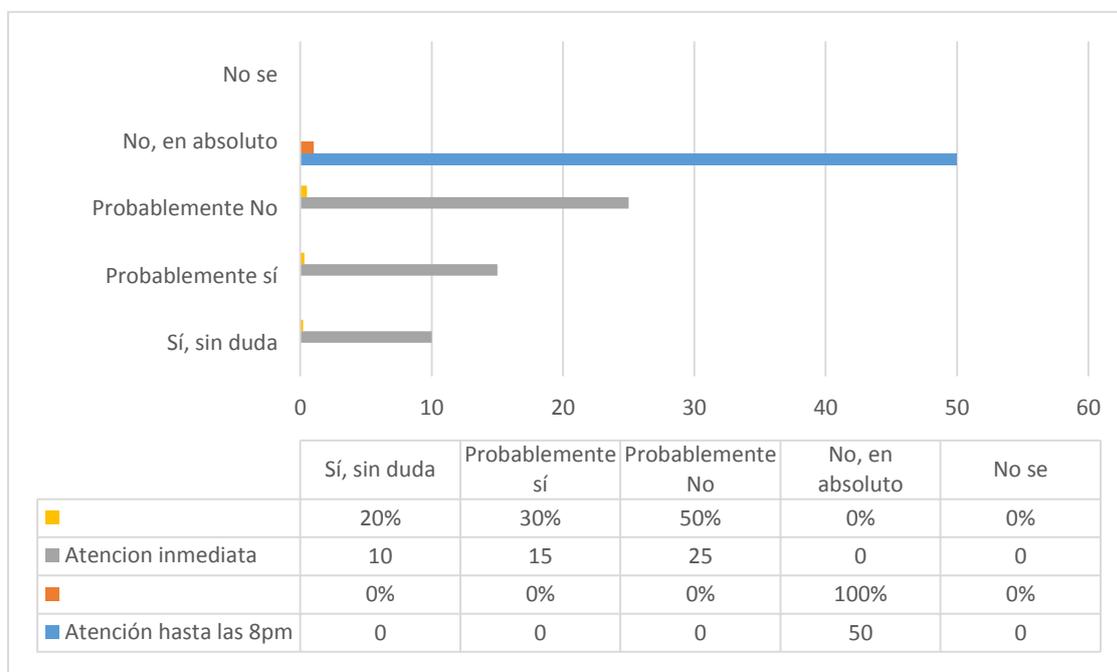
Hipótesis específicas 1:

Hi: El primer contacto y la utilización del espacio se emplean de manera adecuada de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Ho: El primer contacto y la utilización del espacio no se emplean correctamente de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Figura 3:

Función de atención primaria primer contacto y utilización del espacio.



Fuente: Elaboración propia

En relación a la función de Primer contacto y utilización del espacio se puede confirmar la hipótesis nula debido a que una de las preguntas planteadas alcanzó el 100% en el indicador no en absoluto ya que en el centro de salud no se brinda atención hasta las 8pm sino hasta las 7pm mientras en el parámetro que plantea que si un usuario se enferma podría ser atendido en consulta ese mismo día en el indicador de probablemente no alcanzo un 50%, probablemente si en 30% finalmente solo el 20% respondió que sí, sin duda.

Objetivo específico 2: Valorar si la longitudinalidad y coordinación se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

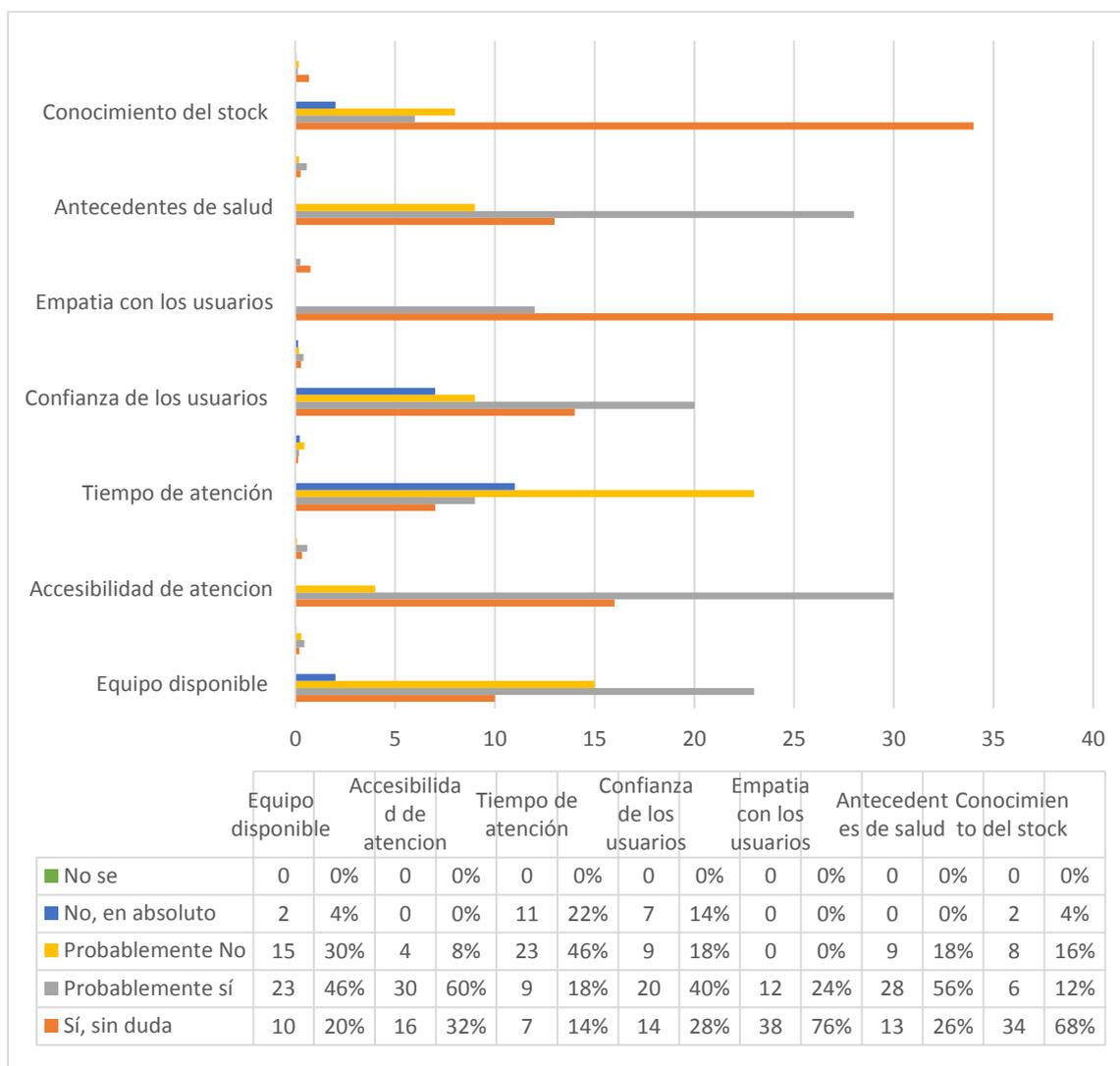
Hipótesis específicas 2:

Hi: La función de longitudinalidad y coordinación se aplican adecuadamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Ho: La función de longitudinalidad y coordinación no se aplican adecuadamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Figura 4:

Función de atención primaria longitudinalidad.



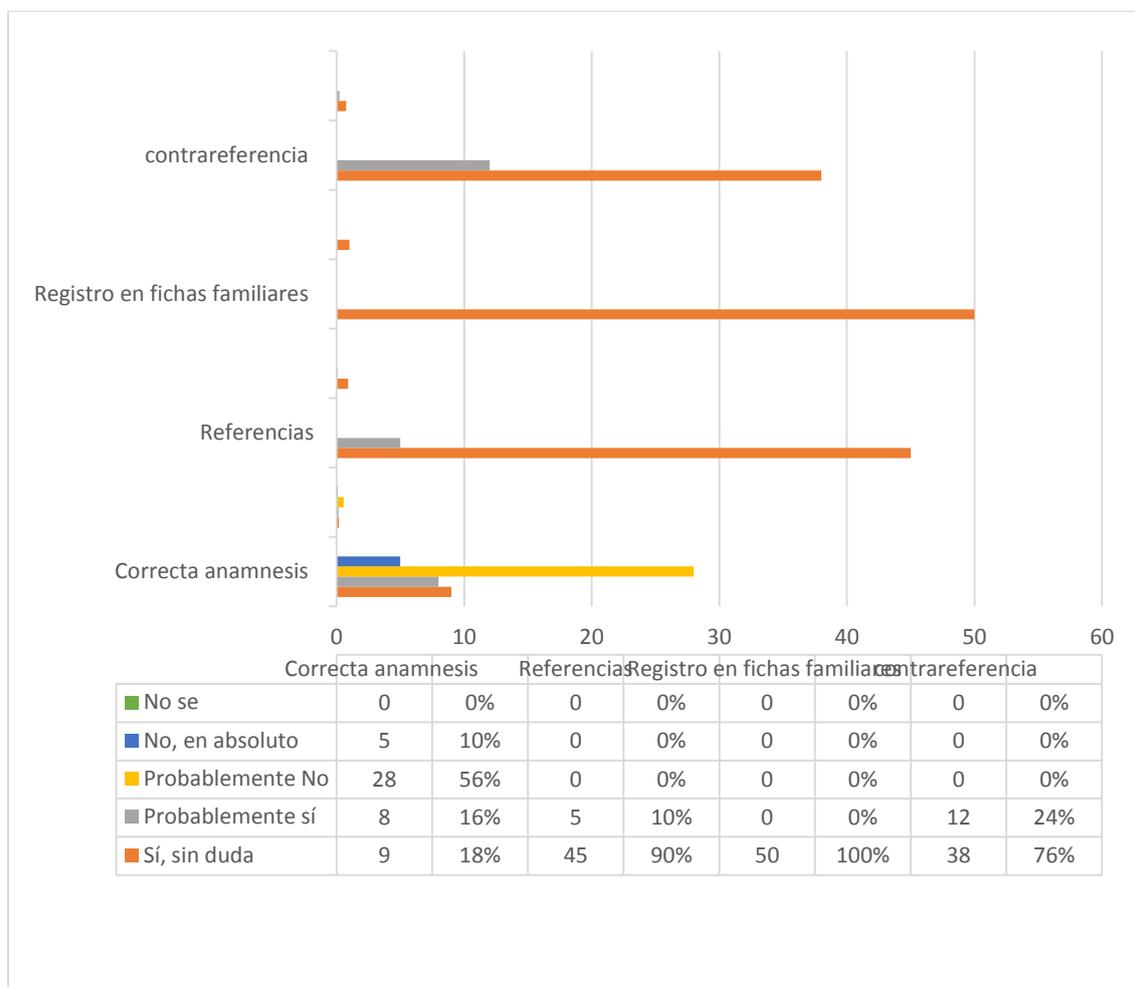
Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la figura 4 dentro de los parámetros valorados en la función de atención primaria longitudinalidad que hace referencia al seguimiento que se realiza al paciente por parte del equipo de salud el resultado fue variado dentro de las preguntas que alcanzaron el porcentaje más alto fueron la de empatía con los usuarios con 76% de si sin duda y sobre el conocimiento del stock con 68% de si sin duda, en todas las preguntas que se relacionan con esta función la

mayoría respondió con un probablemente sí, mientras que el tiempo de atención se percibió adecuado por solo el 14% de los encuestados seguido por la percepción de los equipos disponibles con un 20%.

Figura 5:

Función de atención primaria coordinación.



Fuente: Elaboración propia

En la figura 5 se pueden observar los resultados de la función de atención primaria coordinación que la mayor parte de los participantes respondieron satisfactoriamente el uso de fichas familiares alcanzó el 100% seguido por la aplicación de referencia hacia otras especialidades con un 90% entre los resultados más bajos estacan la correcta anamnesis ya el probablemente no alcanzó 56% debido que se pregunta si están al corriente de todas las visitas a especialistas (públicos y privados) o pruebas complementarias que sus pacientes se realizan en forma (pública o privada). Por lo que se puede confirmar

la hipótesis la función de longitudinalidad y coordinación se aplican adecuadamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Objetivo específico 3: Determinar si integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

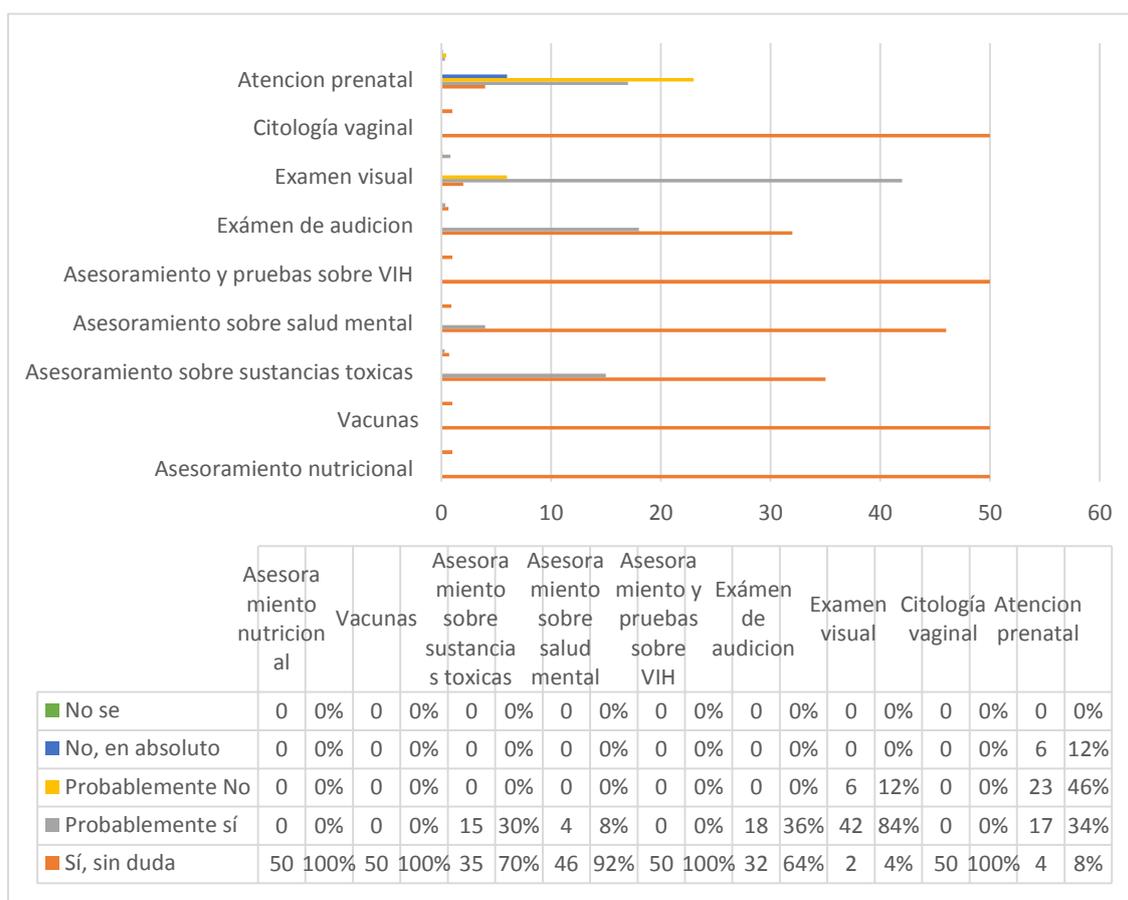
Hipótesis específicas 3:

Hi: La integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican correctamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Ho: La integralidad de los servicios disponibles y proporcionados no se aplican correctamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Figura 6:

Función de atención primaria integralidad de los servicios disponibles.

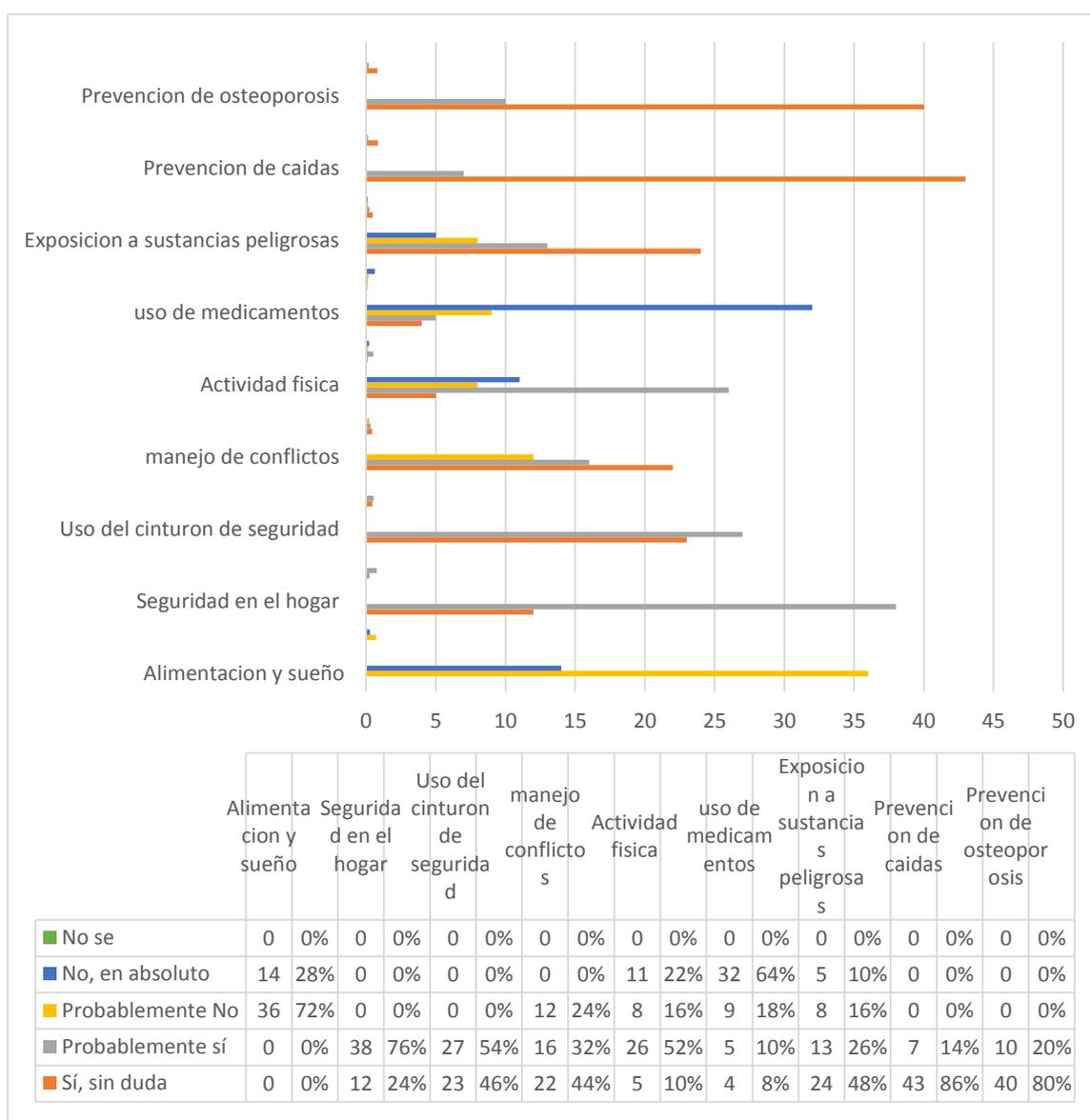


Fuente: Elaboración propia

En la figura 6 se evalúan los diversos parámetros que están incluidos en la función de atención primaria integralidad de los servicios disponibles en las que destacan con un 100% es el asesoramiento nutricional, disponibilidad de vacunas, asesoramiento y pruebas de VIH así como la citología vaginal (PAP) por el contrario el 46% señaló que no se realiza atención prenatal esto se debe a que el establecimiento de salud es Tipo B sin embargo los demás parámetros resultaron ser satisfactorios.

Figura 7:

Función de atención primaria integralidad de los servicios proporcionados.



Fuente: Elaboración propia

En la figura 7 se describen cada una de las interrogantes incluidas en la función de atención primaria integralidad de los servicios proporcionados los resultados fueron muy variados la puntuación más alta lo obtuvo la prevención de caídas con un 86% seguido de la prevención de osteoporosis; sin embargo en el parámetro de alimentación adecuada y horas de sueño necesarias el 72% manifestó que probablemente no, también se puede evidenciar que el 64% manifestó no consumir algún tipo de medicamento a diario, por lo que se puede confirmar la hipótesis la integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican correctamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Objetivo específico 4: Establecer si el enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Hipótesis específicas 4:

Hi: El enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Ho: El enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural no se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

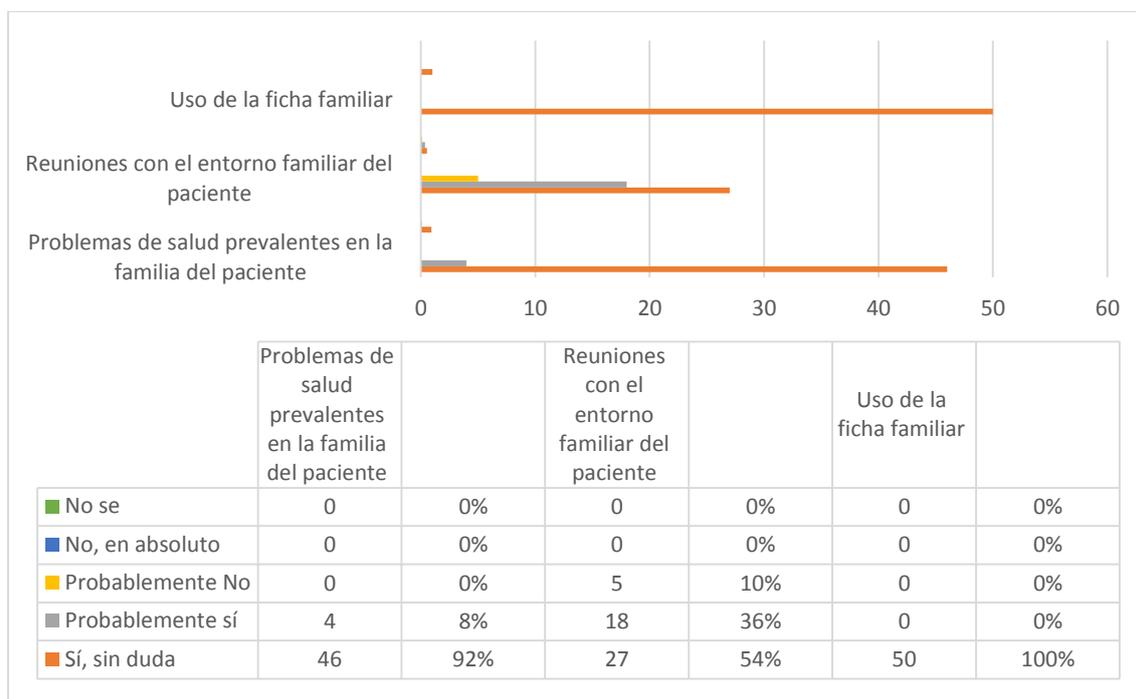
En la figura 8 se describen los resultados acerca de la función de atención primaria enfoque familiar dentro de los parámetros que fueron valorados podemos observar que el uso de la ficha familiar tuvo una puntuación del 100% también que en el establecimiento de salud se pregunta al usuario sobre las enfermedades o problemas que hay en la familia con una puntuación de 92% mientras que el parámetro donde describe si en el establecimiento el personal está dispuesto a reunirse con el grupo familiar para hablar de salud o problemas familiares alcanzó un porcentaje de 54%.

Por otra parte en la figura 9 que describe la función de atención primaria sobre la orientación comunitaria entre las interrogantes aplicadas con puntuación del 100% destacan el conocimiento sobre la realidad del entorno ya que se evidencia

que el establecimiento de salud tiene un adecuado conocimiento de los problemas de la jurisdicción a la que atiende; la aplicación de encuestas comunitarias, ficha familiar y censos locales así como el análisis de datos locales o estadísticas vitales (mortalidad, nacimientos, prevalencias, etc.) no obstante el parámetro donde se valora la opinión de las organizaciones o de los órganos consultivos de la comunidad alcanzo un 60% en el indicador probablemente no.

Figura 8:

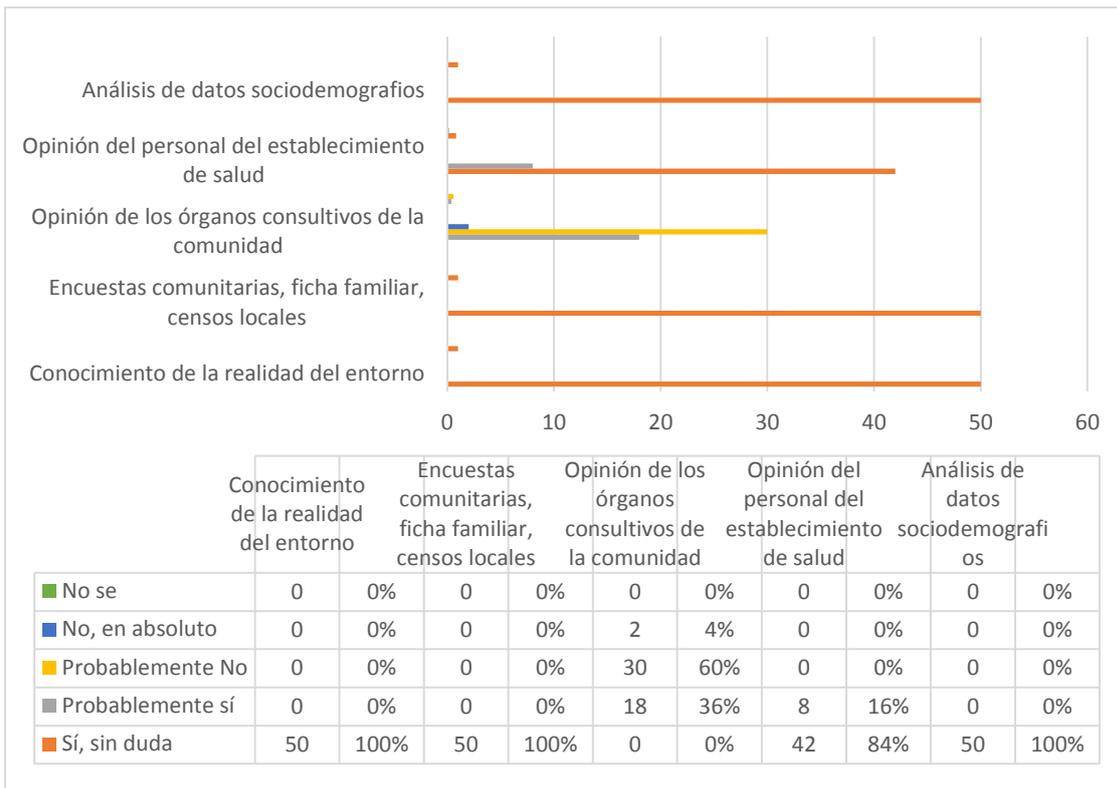
Función de atención primaria sobre el enfoque familiar



Fuente: Elaboración propia

Figura 9:

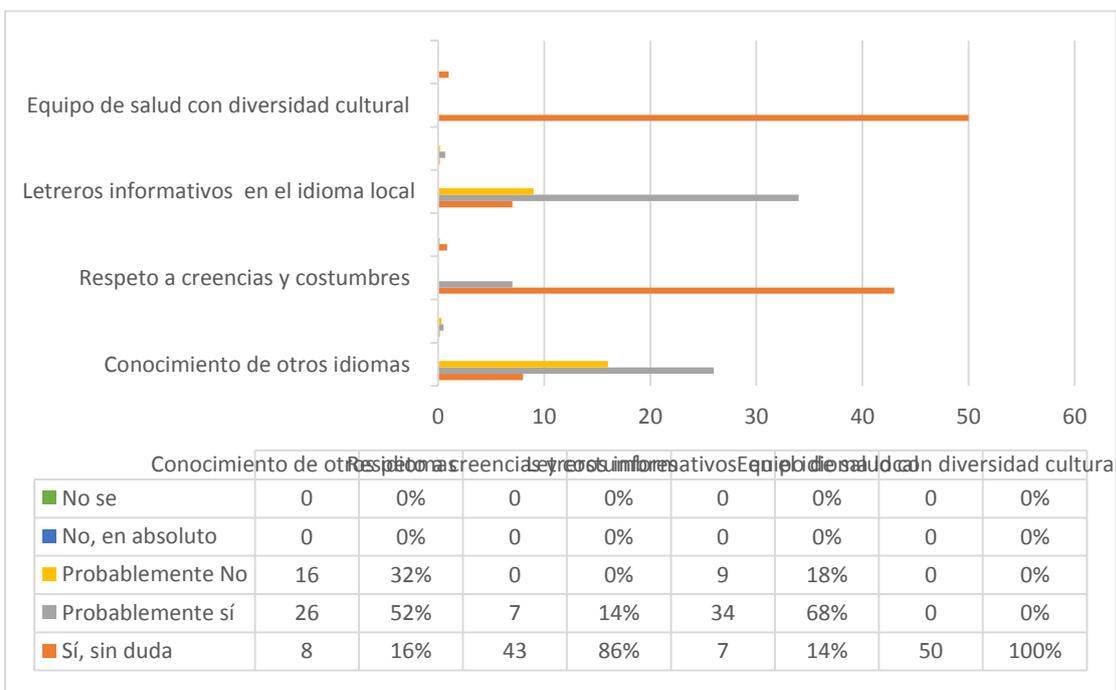
Función de atención primaria sobre la orientación comunitaria



Fuente: Elaboración propia

Figura 10:

Función de atención primaria sobre la competencia cultural



Fuente: Elaboración propia

En la figura 10 se describen los parámetros que se incluyen en la función de atención primaria competencia cultural podemos resaltar la diversidad cultural que existe dentro del centro de salud Zumbahua con un 100% así como el uso de materiales o folletos culturalmente adecuados (lengua, imágenes locales, costumbres religiosas), el indicador con la puntuación más baja fue conocimiento de otros idiomas con un 32% en probablemente no, por lo que se confirma de hipótesis sobre la aplicación correcta de estas variables en el establecimiento de salud.

Objetivo específico 5: Determinar las características sociodemográficas del personal que labora en el Centro de salud tipo B Zumbahua.

Hipótesis específicas 5:

Hi: Se estima que dentro de las características sociodemográficas de los proveedores de servicios destacan que en su mayoría sean mujeres mayores de 26 años, con tercer nivel de educación y estado civil solteras.

Tabla 3.

Características Sociodemográficas del personal del Centro de Salud Tipo B Zumbahua

	N	%
Edad		
20-25	7	14%
26-60	43	86%
>60	0	0%
Género		
Masculino	16	32%
Femenino	34	68%
Grado de instrucción		
Secundaria	0	0%
Técnico	10	20%
Universitario	36	72%
4to nivel	4	8%
Estado civil		
Soltero	33	66%
Casado	5	10%
Viudo	0	0%
Unión libre	12	24%

Fuente: Elaboración propia

Como se evidencia en la tabla 3 sobre las características sociodemográficas destacan que la mayor parte del personal tiene entre 26 y 60 años de edad con un 86% mientras que el 14% está en el rango de 20-25 años, la mayor parte son mujeres (68%) con tercer nivel de educación (72%), se puede evidenciar que solo el 8% del personal tiene un grado de instrucción superior por ultimo estado civil predominante es soltero con 66%.

Objetivo específico 6: Determinar si existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Hi: Existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Ho: No existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Tabla 4.

Correlación entre valoración de desempeño y las funciones de atención primaria

		Valoración de desempeño	Funciones de atención primaria
Valoración de desempeño	Correlación de Pearson	1	-0,07
	N	50	50
Funciones de atención primaria	Correlación de Pearson	-0,07	1
	Sig. (bilateral)	0,00	
	N	50	50

Fuente: Elaboración propia

Finalmente la tabla correspondiente a la correlación de las variables del presente estudio de investigación determina que la Correlación de Pearson que entre la variable dependiente e independiente refleja como resultado -0,07 en la cual el grado de la correlación es inversa, en cuanto a su determinación en las variables dando como resultado 0,01 por lo tanto se considera que la correlación entre las variables es débil.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó con la finalidad de valorar el desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, los hallazgos del estudio muestran el nivel de atención primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua en la mayor parte de las preguntas que formaron parte de la encuesta y que se basan en las funciones de APS se evidenciaron la respuesta si, sin duda que tiene una puntuación de 4 puntos lo que equivale a que en el establecimiento de salud se aplican correctamente las funciones de APS con la excepción de la primera función la utilización del espacio tuvo una puntuación de no, en absoluto y la pregunta que valora la atención inmediata alcanzo una puntuación de 50% en probablemente no. Entre las características sociodemográficas predominantes destacan que la mayor parte las personas que laboran en el establecimiento de salud tiene entre 26 y 60 años de edad siendo la mayor parte mujeres (68%) con tercer nivel de educación (72%) de estado civil soltero (66%). Luego de la presentación de los resultados obtenidos y atendiendo a cada uno de los objetivos planteados en la presente investigación se discuten los resultados alcanzados.

En cuanto a la apertura para realizar la valoración del desempeño de las funciones de APS podemos afirmar que se obtuvo una buena respuesta por parte del líder del centro de salud Zumbahua situación que no ocurre en algunos países a nivel de América Latina así lo afirma Granados (2019) en su revisión documental sobre la aplicación de evaluaciones de desempeño en instituciones de salud en Latinoamérica donde afirma que en cada establecimiento sanitario se presentaron dificultades al momento de aplicar el instrumento debido al marco legal y las políticas institucionales. Por otra parte Guartán et al. (2019) señala que el 65.9% de las empresas poseen un método para valorar el desempeño laboral basado en el logro de objetivos, Heredia y Narváez (2021) también revalidan el criterio de que el recurso humano es el pilar del sistema sanitario cuyo desarrollo depende de procesos constantes como la evaluación, capacitación y actualización.

En lo referente a la muestra utilizada en esta investigación que fue de tipo censal es decir que se incluyó a todas las personas que trabajan el Centro de Salud

tipo B Zumbahua la podemos comparar con la aplicada por Jara (2018) en su estudio Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de gestión pública y desempeño laboral donde se aplicó el instrumento a todos los trabajadores del Ministerio de salud de Perú, los resultados afirman que la gestión del talento humano es adecuada pero que es necesaria una reestructuración de la gestión en el sector público y privado.

En relación al objetivo general de esta investigación valorar el desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, podemos afirmar que las evaluaciones dentro de una organización son de utilidad para determinar la calidad de los servicios que se están ofreciendo a la comunidad, de esta manera se pudo comprobar que las funciones de APS se aplican de manera óptima en este establecimiento de salud a pesar de que el parámetro de primer contacto y el uso óptimo del espacio obtuvieron un puntaje de adecuado del 38% lo demás indicadores superan el 74% de adecuado. Matabanchoy, et al. (2018) en su revisión sobre los efectos de la evaluación de desempeño en la calidad de vida laboral dentro sector salud destaca el avance en la reforma, incorporación y adecuada gestión de los recursos humanos ya que son indispensables para garantizar servicios de calidad. Turin, M (2019) en su trabajo sobre evaluación de desempeño laboral encontró que la gestión de las personas están relacionadas con el correcto desempeño de sus funciones con un índice del 90.9%, lo que no indica los beneficios de este tipo de valoraciones dentro de un grupo de trabajo.

Por otra parte el instrumento utilizado es de gran validez y confiabilidad para medir las funciones de APS, Giraldo, et al. en su investigación comparativa donde evaluó la calidad de diversos instrumentos que valoran las funciones de la atención primaria utilizando el método EMPRO incluyó 28 estudios de diversos países de los cuales 8 alcanzaron el mayor puntaje utilizando los formularios PCAT en sus versiones adaptadas y validadas, cada una de las funciones valoradas cumplieron con todas los índices de calidad por lo que se puede reafirmar la confiabilidad del instrumento.

Así mismo es importante mencionar que Bermeo. et al. (2018) en su investigación utilizó los instrumentos para evaluar la APS en usuario y a los

directores de diversos establecimientos de salud en Guayaquil-Ecuador entre los resultados se encontró que las inconsistencias en la parte estructural y de talento humano influyen en la calidad de atención e impiden que los usuarios perciban un nivel de satisfacción óptimo pero se concluyó que no se puede clasificar una atención como buena o mala por la variabilidad de los resultados debido a que el 70.8% obtuvieron un buen puntaje.

Con respecto al objetivo específico 1, determinar si el primer contacto y la utilización del espacio se emplean de manera adecuada de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, los resultados demostraron que existe un 63% en el nivel de inadecuado ya que dentro de las interrogantes se incluyó el horario de atención que ofrece la institución, este es un factor que afecta su puntuación debido a que solo hay atención médica hasta las 19:00 pm por ser un establecimiento tipo B, estar ubicados en el páramo y la escasas de afluencia en ese horario. Al contrastar resultados con la investigación de Rodríguez, et al. (2016) titulado Evaluación de un modelo de atención primaria en salud en Santander, Colombia donde se utilizó el modelo RE-AIM se demostró que existe una cobertura equitativa, los establecimientos que obtuvieron mayor puntaje en la evaluación son los que aplicaron correctamente el MAPIS sin embargo se demostró que la atención orientada a la comunidad fue el indicador con el puntaje más bajo con una media de 2.7 así como el enfoque familiar con 3.1 y acceso 3.6 a diferencia del presente estudio en donde se demuestra que la orientación comunitaria tiene un resultado de 4.96 como media que equivale a 99% en el parámetro de adecuado y el enfoque familiar una media de 7.7.

En cuanto al objetivo específico 2, que fue valorar si la longitudinalidad y coordinación se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, contrasta la investigación realizado por Aoki, Inoue, & Nakayama (2016) en donde todas las funciones se cumplieron satisfactoriamente excepto el dominio de la longitudinalidad que describe el nivel de seguimiento que se le brinda a un paciente y en el que se incluyen el tiempo estimado para la consulta, la atención por parte de un equipo de salud de cabecera, la apertura a los usuarios y conocimiento del stock a diferencia de este estudio ya la función de

longitudinalidad alcanzo un 86% y una media de 4.74 lo que representa un buena aplicación de esta función en el Centro de Salud tipo B Zumbahua.

Con respecto al objetivo 3, que fue determinar si integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021 se puede contrastar los resultado con el estudio de Pinto (2019) sobre el desempeño de los Centros de Salud de la Familia en la ciudad de São Paulo, menciona que aquellos establecimientos que incluyeron la planificación de actividades, la organización de la matriz de apoyo, la gestión del cuidado compartido y el registro de todas actividades alcanzaron mejor puntaje, por otra parte Gafas, et al. (2019) pudo concluir en su estudio que se brinda mejor calidad de atención siguiendo los ejes de ciclos de vida, principales necesidades, sistema de derivaciones, actividades intramurales y extramurales así como las actividades de prevención y promoción. En el centro de Salud Zumbahua los servicios disponibles y los servicios proporcionados alcanzando una media de 4,49 con un porcentaje en el valor de adecuado superior al 74% en estas funciones se describen la cartelera de servicios y los diferentes temas en relación a la promoción de la salud que se socializan a los usuarios.

En relación al objetivo 4 que fue establecer si el enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021 los resultados demostraron que estas funciones se aplican de manera óptima en el establecimiento con puntaje mayor a 96% en el indicador adecuado ya que en Ecuador se ha desarrollado el modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural (MAIS- FCI) con el propósito de optimizar la atención de salud respetando las diferentes culturas, creencias y tradiciones. Domínguez (2017) en su estudio sobre el nivel de satisfacción de los usuarios y aplicación del MAIS- FCI donde evaluaron al personal operativo, administrativo y a usuarios externos en donde se evidencia la relación entre la aplicación del modelo y la satisfacción de los usuarios, donde se evidencia el aumento en la calidad técnica y humana del personal con 83%, el respeto del personal tuvo una puntuación de 69.2% y la comunicación 92.3%,

Referente al objetivo 5, que fue determinar las características sociodemográficas del personal que labora en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021

de acuerdo con los hallazgos de esta investigación se pudo determinar las características sociales y demográficas del personal que labora en el Centro de Salud tipo B Zumbahua entre los cuales destacan que la mayor parte son del sexo femenino (68%) entre 20-25 años, esta información se corrobora con las estadísticas emitidas por la OMS (2020) en su publicación sobre las “Estadísticas sanitarias mundiales” donde se afirma que el 76% de personal de salud son mujeres de las cuales 40% son doctoras y el 90% son enfermera, en referencia al rango de edades 1 de cada 6 enfermeras tiene 55 años y está cerca de jubilarse, en este estudio se menciona que existen 10 médicos y 40 enfermeras por cada 10000 también se señala que los países más pobres mantienen una cobertura de salud inferior en comparación a aquellos con ingresos superiores.

Finalmente en el objetivo 6 se determinó si existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021, el resultado obtenido mediante la Correlación de Pearson refleja que el grado de correlación inversa de -0,07 y su determinación en las variables de 0,01 por lo que se considera que la correlación es débil estos resultados se contrastan con el estudio Development and validation of the Japanese version of Primary Care Assessment Tool de Aoki, Inoue, & Nakayama (2016) que obtuvo como coeficiente alfa de Cronbach general 0,90 mientras que el coeficiente de correlación de Spearman entre la puntuación total del PCAT y la satisfacción general del usuario fue de 0,58. Por otra parte Cahuina (2020) en su investigación sobre el nivel de desempeño de las funciones de la Atención Primaria de la Salud (APS) desde la percepción de los usuarios y proveedores donde se utilizó los formularios PCAT con un coeficiente α de Cronbach $>0,80$ obtuvo como resultados globales que las funciones de APS desde la visión de los dos grupos poblacionales son consideradas inadecuadas entre los resultados más bajos se encuentran la competencia cultural con 2.3 de media y 92.86% en el indicador de no adecuado y la orientación comunitaria con una media de 1.9 con 85.71% de no adecuada.

VI. CONCLUSIONES

El desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021 según los resultados obtenidos a través del PCAT-proveedores es adecuado con una media superior a 4,96 en todos los parámetros valorados.

El primer contacto y la utilización del espacio no se emplean de manera adecuada en el Centro de Salud tipo B Zumbahua debido a que fueron los parámetros con el menor puntaje 38% en no adecuado, esto se debe primordialmente a que el establecimiento no brinda atención hasta las 8 pm.

La longitudinalidad y coordinación se aplican adecuadamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua obteniendo como puntuación general en el parámetro adecuado con un 86% y 97% respectivamente.

La integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican correctamente en el establecimiento de salud debido a que alcanzaron una puntuación superior al 97% en la encuesta sobre las funciones de atención primaria.

El enfoque familiar (96%), orientación comunitaria (99%) y competencia cultural (100%) se aplican de manera adecuada en el Centro de Salud tipo B Zumbahua según los parámetros establecidos en la Atención Primaria de Salud.

Las características sociodemográficas destacan el grupo etario entre 26 y 60 años de edad (86%), en su gran mayoría son mujeres (68%) con tercer nivel de educación (72%), el estado civil predominante es soltero (66%).

La Correlación de Pearson que entre la variable dependiente e independiente refleja como resultado -0,07 con grado de correlación inversa entre la determinación de las variables dando como resultado 0,01 por lo tanto se considera que la correlación entre las variables es débil.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a seguir mejorando cada una de las funciones de APS para mejorar aún más la calidad de atención que brinda el Centro de Salud Tipo B Zumbahua a sus usuarios.

Si bien son raras las ocasiones en las que los pacientes llegan después las 7 pm debido a la situación geográfica, transporte o recursos económicos se podrían plantear la posibilidad de extender el horario laboral y en cuanto a la utilización de los recursos existen áreas que están vacías pueden ser destinadas a otras actividades.

Se recomienda mejorar en el aspecto de la longitudinalidad debido a que hay que optimizar el seguimiento en la consulta por los mismos médicos que dirigen el EAIS al cual pertenece el paciente.

Aunque las funciones de integralidad de los servicios disponibles y proporcionados son los aspectos más fuertes dentro del centro de salud se recomienda no descuidar estas funciones y seguir promocionando su cartelera para el servicio de la comunidad.

De la misma forma se recomienda mantener la riqueza cultural y el respeto a las creencias y costumbres de las personas que forman parte de la comunidad mediante charlas que puedan ser dictadas en el idioma local que es el quechua por parte del personal.

Se recomienda fomentar la capacitación constante e incentivar a continuar con un grado superior, también ampliar las plazas rurales a este centro de salud ya que su territorio es extenso y de difícil acceso.

Por último se recomienda incluir los formularios PCAT para valorar las funciones de atención primaria en la evaluación de desempeño realizado a cada funcionario que labora en el Centro de Salud Tipo B Zumbahua.

REFERENCIAS:

Almeida G, Artaza O, Donoso N y Fábrega R. (2018). La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(104), 1-6. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49471/v42e1042018.pdf?sequence=5>

Asociación de Academias de la Lengua Española. (2021). Diccionario de la lengua española. *Edición del Tricentenario. Recuperado 23 de octubre de 2021*, de Diccionario de la lengua española. website: <http://dle.rae.es/?id=bJiPomE>

Ayuso Murillo, D. y De Andrés Gimeno, B. (2018). *Conceptos básicos de calidad asistencial, Gestión de la calidad de cuidados de enfermería* (1° ed., pp. 2–22). Ediciones Díaz de Santos.

Barrios, J. (2016). *La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 1a Parte: principios y métodos, ventajas y desventaja*. Educación Médica, 130-139.

Bermeo, C. Lazo, C. Cedeño, S y Vera, E. (2018). Calidad de Atención Primaria de Salud desde la perspectiva de los usuarios. Guayaquil. Año 2015. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2 (3), 57-72 <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/282/pdf>

Berra Silvina. (2012). *El estudio de las funciones de la Atención primaria, adaptación e implementación de los cuestionarios en Argentina*. Centro de Investigaciones Epidemiológicas y en Servicios de Salud/Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba.

Cahuina Lope, P. L. (2020) *Valorar el nivel de desempeño de las funciones de la Atención Primaria de la Salud (APS) desde la percepción de los usuarios y proveedores, en el Policlínico Chíncha*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4999>

Chiavenato, I. (2000). *Evaluación del Desempeño. En Administración de Recursos Humanos* (pp. 241-269). México: McGraw-Hill

Cronbach L.J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* 1951;16: 297–334

Declaración de Alma Ata: Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud. (2002). Recuperado de 2:22-4.

Delgado, D., Villacreses, E., Solórzano S. y López, D. (2021). Vigilancia epidemiológica y actividades de atención primaria en salud (APS) del Ecuador. *RECIMUNDO*, 1(2), 286-297. <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/1006>

Di Fabio, J., Gofin, R. & Gofin, J. (2020). Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. *Rev Cubana Salud Pública*, 46 (2), 28. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e2193/>

Dominguez, E., Flores, C. y Pacherrres, S. (2017). Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural. *Revista científica dominio las ciencias*, 3 (2), 921-935. <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>

Durán, A. (2020). *Gestión del puesto: competencias y valores*. Gestión del puesto y evaluación de desempeño (pp. 5-26). Editorial e-learning. https://books.google.com.ec/books/about/Gesti%C3%B3n_del_puesto_y_evaluaci%C3%B3n_del_de.html?id=3Cj-DwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Gafas, C., Roque, Y. & Bonilla, G. (2019). Modelo de atención integral de salud vs. Calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación Médica*, 20 (1), 136-142. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300214>

Giraldo, A., Vélez, C., Ponzo, J.

Granados Barzola, N. F. (2019) *Revisión documental sobre la aplicación de Evaluaciones de desempeño en instituciones de salud en Latinoamérica* [Tesis de Maestría, Universidad Espíritu Santo]. <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2959/1/GRANADOS%20BARZOLA%20NANCY%20FERNANDA.pdf>

Guartán, A., Torres, K. y Ollague, J. (2019). La evaluación del desempeño laboral desde una perspectiva integral de varios factores. *Digital Publisher*, 4(6), pag 13-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7144062>

Heredia, M. y Narvaez, C. (2021). La importancia de la Evaluación del desempeño del talento humano en las organizaciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, vol.12, págs. 213-241. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8011435>

Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed.* Ed. México: McGraw-Hill Education; 2018.

Hernández, A. et al. (2017). Consideraciones para la evaluación del desempeño del personal del sector público de salud chileno. *Rev. Salud Pública de México*. Vol. 59, p183-192. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920090_y_del_con.html?id=58E0DgAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Jara, A., Asmat, N., Alberca, N. y Medina, J. (2018). Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de gestión pública y desempeño laboral. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23, 740-760, <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29058775014/html/index.html>

Kılıç S. 2016. Cronbach's alpha reliability coefficient. *Journal of Mood Disorders* 2016;6(1):47-8.

Matabanchoy, S., Álvarez, K. y Riobamba, O. (2018). Efectos de la evaluación de desempeño en la calidad de vida laboral del trabajador: Revisión del tema entre 2008-2018. *Univ. Salud.* 2019;21(2):176-187. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.152>

MINISTERIO DEL TRABAJO. (2020). Instructivo para la aplicación del sistema de la norma técnica de evaluación del desempeño en el sistema "SIITH" [Archivo PDF]. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/06/INSTRUCTIVO-PARA-LA->

APLICACION-DEL-SISTEMA-DE-LA-NORMA-TÉCNICA-DE-EVALUACION-DEL-DESEMPEÑO-EN-EL-SISTEMA-SIITH_compressed_compressed.pdf

OPS, & OMS. (2007). *Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)*. Biblioteca Sede OPS, Washington, D.C.

OPS. (2008). *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*. Washington, D.C.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Estadísticas sanitarias mundiales 2020: monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Pasarín, I. y Berra, S. (2017). Proceso colaborativo internacional para la adaptación al contexto colombiano de los cuestionarios PCAT para usuarios. *Rev. Salud Pública*. 19 (5), 704-710. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42255435018.pdf>

Pinto, A., et al. (2019). Performance of the expanded Family Health Centers in evaluating the PMAQ-AB. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2019;53:e03509. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980>

Platas García, J & Cervantes Valencia, M. (2020). *Gestión integral de calidad*. Grupo Editorial Patria. https://books.google.com.ec/books?id=HJotEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Quintana Atencio, D. y Tarqui Mamani, C. (2019). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao-Perú. *Rev. Archivos de Medicina*, Vol. 20, p123, 10 p. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S157518131630078X>

Ringos, D., et al. (2013). The strength of primary care in Europe: an international comparative study. *Br J Gen Pract*, 63(616):e742-50
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24267857/>

Rodríguez, L., Ruiz, M. & Acosta, N. (2016). Evaluación de un modelo de atención primaria en salud en Santander, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34 (1), 88-95.
<https://www.redalyc.org/pdf/120/12043924010.pdf>

Santos, A. y Rodriguez, M. (2014). La evaluación del desempeño empresarial, Indicadores de gestión humano y del conocimiento en la empresa (pp. 27-42). *ECO E*

Ediciones. https://books.google.com.ec/books/about/Indicadores_de_gesti%C3%B3n_humana

Sastre, M. & Aguilar, E. (2003). *Dirección de recursos humanos, un enfoque estratégico*. Madrid: McGraw-Hill.

Starfield, B., Shi, L., & Macinko, J. (2005a). *Contribution of Primary Care to Health Systems and Health*. *Milbank Quarterly*, 83(3), 457-502.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x>

Stufflebeam, L. y Shinkfield, J. (1987). Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica. Temas de educación. Paidós /MEC. España. 381 pp.

Turin Contreras, M. E. (2019). *Gestión de personas y su evaluación de desempeño laboral*. *Hospital Augusto B. Leguía*. Lima, 2017. [Tesis de Maestría, Universidad San Pedro]
<https://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=339693f2-46c1-4e42-b9bf-a30dc893f84a%40sdc-vsessmgr02&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=edsair.od.....3056..4bc8624a84e5e6e2f8435aef246decb1&db=edsair>

Vilchez, S. (2018). *Gestión del talento humano y su relación con el desempeño laboral del personal del puesto de salud sagrado corazón de Jesús –Lima, enero 2018* [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener] Repositorio Institucional-Universidad Norbert Wiener

WHO. (2018). *Imbalances in rural primary care: brief based on a scoping literature review with an emphasis on the WHO European Region: brief*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346352>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

WHO. (2018). *Quality in primary health care*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326461>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

World Health Organization. (2018). *Primary health care: closing the gap between public health and primary care through integration*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326458>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Dependiente	Funciones de APS	Funciones de APS	Tipo de Investigación: Cuantitativo de alcance descriptivo, correlacional y de diseño no experimental.
¿Cuál es el nivel de desempeño general de las funciones de Atención Primaria del personal que labora en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021?	Valorar de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021	El nivel de desempeño de las funciones de APS alcanzado por el personal Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021 es suficiente.	Funciones de atención primaria	9. Primer contacto-utilización	<ul style="list-style-type: none"> - Horas de atención - Atención en caso de emergencia 	Diseño de Investigación: Tipo transversal descriptivo
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Independiente			
1) ¿De qué manera el primer contacto y la utilización del espacio se emplean de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021?	1) Determinar si el primer contacto y la utilización del espacio se emplean de manera adecuada de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.	1) El primer contacto y la utilización del espacio se emplean de manera adecuada de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.	Valoración de desempeño	10. Longitudinalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo disponible - Tiempo de consulta - Nivel de empatía con los pacientes - Conocimiento de los antecedentes de salud del paciente - Conocimiento del stock 	

2) ¿Cómo la longitudinalidad y coordinación se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021?	2) Valorar si la longitudinalidad y coordinación se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.	2) La función de longitudinalidad y coordinación se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021		11. Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de realizar una correcta anamnesis - Referencias - Contrarreferencias 	Población: 50 personas
3) ¿Cómo la integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplica en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021?	3) Determinar si la integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplican en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.	3) La integralidad de los servicios disponibles y proporcionados se aplica correctamente en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.	Intervinientes Características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil e instrucción	12. Enfoque familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de fichas familiares - Detección temprana de signos de violencia 	Muestra: Tipo censal compuesta de 50 personas Técnicas: Observación y encuesta
4) ¿Cómo el enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021?	4) Establecer si el enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.	4) El enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural se aplican de acuerdo a la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.		13. Competencia cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento otros idiomas - Respeto a creencias y costumbres - Letreros y carteles informativos en el idioma local - Equipo de salud con diversidad cultural 	Instrumentos: Cuestionarios PCAT-proveedores

<p>4) ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal que labora en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021?</p>	<p>5) Determinar las características sociodemográficas del personal que labora en el Centro de salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.</p>	<p>5) Se estima que dentro de las características sociodemográficas de los proveedores de servicios destacan que en su mayoría sean mujeres adultas, con tercer nivel de educación y estado civil solteras.</p>		<p>14. Integralidad (servicios disponibles)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento nutricional - Atención prenatal - Vacunas - Citología vaginal - Asesoramiento y pruebas de VIH - Examen de audición - Examen de agudeza visual - Asesoramiento en el consumo de alcohol y drogas - Salud mental 	
<p>6) ¿Cuál es la relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021?</p>	<p>6) Determinar si existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.</p>	<p>6) Existe relación entre el desempeño del personal y las funciones de la APS en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.</p>		<p>15. Integralidad (servicios proporcionados)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación y sueño adecuado - Seguridad en el hogar - Uso del cinturón de seguridad - Conflictos familiares - Actividad física adecuada - Fármacos que se toman - Exposición a sustancias peligrosas - Prevención de caídas - Prevención de la osteoporosis 	

				16. Orientación comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la realidad del entorno - Encuestas comunitarias - Análisis de datos sociodemográficos 	
				17. Características sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo - Estado civil - Instrucción 	

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango	Escala de medición
Valoración de desempeño (variable Independiente)	Se considera al proceso donde se evalúan mediante diferentes parámetros el cargo que ejerce una persona	Medidas que brindar una atención optima al usuario	Uso óptimo del espacio	<ul style="list-style-type: none"> - Horas de atención - Atención en caso de emergencia 	C2-C3	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablement e no 4. Probablement e sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal
			Longitudinalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo disponible - Tiempo de consulta - Nivel de empatía con los pacientes - Conocimiento de los antecedentes de salud del paciente - Conocimiento del stock 	D1 D4 D5 D6 D9 D10 D13	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablement e no 4. Probablement e sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal
			Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de realizar una correcta anamnesis - Referencias - Contrarreferencias 	E1 E2 E3 E4	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablement e no 4. Probablement e sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal

			Enfoque familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de fichas familiares - Detección temprana de signos de violencia 	I2 I3 I4	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablemente no 4. Probablemente sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal
			Competencia cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento otros idiomas - Respeto a creencias y costumbres - Letreros y carteles informativos en el idioma local - Equipo de salud con diversidad cultural 	K2 K3 K7 K8	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablemente no 4. Probablemente sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal
Atención primaria (variable dependiente)	Estrategias para brindar una atención integral en busca de la promoción de la salud, prevención de	Cartelera de servicios ofrecidos	Integralidad (servicios disponibles)	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento nutricional - Atención prenatal - Vacunas - Citología vaginal - Asesoramiento y pruebas de VIH - Examen de audición - Examen de agudeza visual - Asesoramiento en el consumo de alcohol y drogas - Salud mental 	G1 G2 G7 G8 G11 G12 G15 G17 G20	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablemente no 4. Probablemente sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal

	enfermedades y rehabilitación		Integralidad (servicios proporcionados)	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación y sueño adecuado - Seguridad en el hogar - Uso del cinturón de seguridad - Conflictos familiares - Actividad física adecuada - Fármacos que se toman - Exposición a sustancias peligrosas - Prevención de caídas - Prevención de la osteoporosis 	H1 H2 H3 H4 H5 H7 H8 H11 H12	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablemente no 4. Probablemente sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal
			Orientación comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la realidad del entorno - Encuestas comunitarias - Análisis de datos sociodemográficos 	J2 J12 J13 J14 J15	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se 2. No, en absoluto 3. Probablemente no 4. Probablemente sí 5. Sí, sin duda 	Escala de Likert	Cuantitativa nominal
Variable interviniente	Establece una relación entre la variable dependiente	Características sociodemográficas	Características sociodemográficas	- Edad	Datos de la encuesta	- Años cumplidos		Cuantitativa nominal
				- Sexo	Datos de la encuesta	- Masculino - Femenino		Cuantitativa nominal

	independiente			- Estado civil	Datos de la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Soltero - Casado - Viudo - Unión libre - Divorciado 		Cuantitativa nominal
				- Instrucción	Datos de la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeto - Primaria - Secundaria - Técnico - Universitario 		Cuantitativa nominal

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

Título: “Valoración de desempeño y funciones de APS del personal del centro de Salud tipo B Zumbahua 2021”

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS GENERALES:

1. Sexo:
2. Edad:
3. Grado de instrucción:
4. Estado civil:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: PCAT – PROVEEDORES					
	Sí, sin duda	Probabl emente sí	Probabl emente No	No, en absolu to	No se
C. PRIMER CONTACTO – UTILIZACIÓN					
C2. ¿Su establecimiento de salud está abierto al menos un día de la semana hasta las 8pm?					
C3. Cuando sus usuarios se enferman, ¿alguien de su establecimiento lo podría atender en consulta ese mismo día?					
D.LONGITUDINALIDAD					
D1. ¿En su establecimiento de salud los usuarios ven a su equipo básico de salud cada vez que acuden a una consulta?					
D4. ¿Si sus usuarios tienen una duda, pueden llamar y hablar con el equipo básico de salud que mejor los conoce?					
D5. ¿Cree usted que le da a sus usuarios suficiente tiempo para hablar de sus preocupaciones o problemas?					
D6. ¿Cree usted que sus usuarios se sienten bien hablando con usted sobre sus preocupaciones o problemas?					
D9. ¿Cree usted que comprende qué problemas son más importantes para los usuarios que usted ve?					
D10. ¿Conoce usted la historia médica completa de cada uno de los pacientes que atiende?					
D13. ¿Cree usted que conoce todos los Medicamentos que sus usuarios están consumiendo?					
E. COORDINACIÓN					
E1. ¿Ud. está al corriente de todas las visitas a especialistas (públicos y privados) o pruebas complementarias que sus pacientes se hacen en forma (pública o privada)?					

E2. Cuando hay que derivar a un especialista, ¿el personal de salud comenta con el paciente los distintos sitios (establecimientos de salud) a donde puede ir?					
E3. Cuando en una atención específica, usted verifica que su paciente requiere una atención adicional por otra persona del equipo básico de salud, ¿Ud. los deriva con una anotación específica en la ficha familiar?					
E4. ¿Los médicos/otro profesional reciben información útil sobre los pacientes que han derivado cuando vuelven del especialista o de las pruebas complementarias que se les solicito?					
G. INTEGRALIDAD (SERVICIOS DISPONIBLES) Si sus usuarios necesitan alguno de los siguientes servicios, ¿podrían tenerlos en el mismo lugar que su consultorio.					
G1. Asesoramiento nutricional por un/a nutricionista					
G2. Vacunas					
G7. Asesoramiento o tratamiento por consumo de alcohol o sustancias tóxicas					
G8. Asesoramiento por problemas de conducta o salud mental.					
G11. Asesoramiento y pruebas de VIH/SIDA					
G12. Examen de audición					
G15. Examen de agudeza visual					
G17. Citología vaginal (PAP)					
G20. Atención prenatal					
H. INTEGRALIDAD (SERVICIOS PROPORCIONADOS) ¿Habla de los siguientes temas con sus usuarios?					
H1. Alimentación adecuada, horas de sueño necesarias					
H2. Seguridad en el hogar, cómo guardar los medicamentos en un lugar seguro					
H3. Uso del cinturón de seguridad					
H4. Cómo tratar los conflictos familiares					
H5. Actividad física adecuada					
H7. Fármacos que se toman					
H8. Exposición a sustancias peligrosas en el hogar, en el trabajo o en el barrio					
H11. Prevención de caídas					
H12. Prevención de la osteoporosis					
I. ENFOQUE FAMILIAR					

I2. ¿En su establecimiento de salud se pregunta al usuario sobre las enfermedades o problemas que hay en la familia?					
I3. ¿en su establecimiento el personal está dispuesto a reunirse con el grupo familiar para hablar de salud o problemas familiares					
I4 Se utiliza la ficha familiar.					
J. ORIENTACIÓN COMUNITARIA					
J2. ¿Considera que en su establecimiento de salud se tiene un adecuado conocimiento de los problemas de la jurisdicción a la que atiende?					
¿En su establecimiento de salud se utilizan algunas de las siguientes fuentes de datos para determinar qué programas o servicios son necesarios en su jurisdicción a cargo?					
J12. Encuestas comunitarias, ficha familiar, censos locales					
J13. Opinión de las organizaciones o de los órganos consultivos de la comunidad					
J14. Opinión del personal del establecimiento de salud					
J15. Análisis de datos locales o estadísticas vitales (mortalidad, nacimientos, prevalencias, etc.)					
K. COMPETENCIA CULTURAL					
K2. ¿En su establecimiento de salud pueden comunicarse con personas que no hablen bien en español (hablen otro idioma como quechua/aymara u otro)?					
K3. Si es necesario, ¿usted muestra respeto y tolerancia a creencias especiales de la familia acerca de la atención médica o el uso de medicinas tradicionales (curanderos, medicinas caseras)?					
En su establecimiento de salud se usa alguno de los siguientes métodos para atender a la diversidad cultural de los usuarios K7. Uso de materiales o folletos culturalmente adecuados (lengua, imágenes locales, costumbres religiosas).					
K8. La composición del equipo de salud del establecimiento refleja la diversidad cultural de la población atendida (alguien del equipo habla, comprende o conoce las costumbres y lengua de la zona).					

Anexo 3. Propiedades métricas de las escalas de la versión Argentina del PCAT- Proveedores

Dimensión/subdimensión	N°	N° de ítems	Puntuación de dimensión ^d				Correlación Item >0,30 (%)	Razón de escala de éxito (%)	Alfa de Cronbach ^h
			Mín	Máx	Me dia	DE			
C – Primer contacto/Utilización	213	2	1,0	4,0	3,1	0,7	67	100	0,81
D – Continuidad	202	7	1,1	4,0	2,8	0,6	92	100	0,79,
E – Coordinación	212	4	1,2	4,0	3,0	0,6	100	98	0,90
G – Integralidad/Servicios disponibles	213	9	1,2	4,0	2,9	0,8	78	98	0.80
H – Integralidad/Servicios proporcionados	207	9	1,1	4,0	3,2	0,6	96	100	0,95
I – Enfoque familiar	207	3	1,3	4,0	2,6	0,8	100	100	0,89
J – Orientación comunitaria	212	5	1,3	4,0	2,8	0,9	100	100	0,69
K – Competencia cultural	212	4	1,0	4,0	2,2	0,6	100	100	0,71

Fuente: Silvina Berra (2012)

a PCAT-AE: Siglas en inglés de “instrumentos para evaluar la atención primaria e salud, versión para usuarios adultos”.

b Valores mínimo, máximo, media, desviación estándar y porcentaje de casos que puntúa en los valores mínimo (suelo) y máximo (techo) de la escala. c Correlación ítem-total: porcentaje de ítems con correlación >0,30 y rango de valores obtenidos por los ítems de las escalas. d Cantidad de respuestas incluidas en el análisis. e Cantidad de preguntas que componen la dimensión.

f DE: Desviación estándar

Anexo 4. Propiedades métricas de PCAT- Proveedores

Item	Obs	Sign	Item-test item-rest interitem			alpha	Label
			corr.	corr.	corr.		
var1	14	+	0.5945	0.4332	0.2711	0.7525	Primer contacto – utilización
var2	14		0.4367	0.2464	0.3073	0.7864	Longitudinalidad
var3	14	+	0.8430	0.7630	0.2143	0.6962	Coordinación
var4	14	+	0.4865	0.3036	0.2959	0.8463	Integralidad (servicios disponibles)
var5	14	+	0.6379	0.4873	0.2612	0.8122	Integralidad (servicios recibidos)
var6	14	+	0.5072	0.3279	0.2911	0.8419	Enfoque familiar
var7	14	+	0.6599	0.5154	0.2562	0.8068	Orientación comunitaria
var8	14	+	0.6409	0.4911	0.2605	0.8115	Competencia cultural
Test scale items)					0.2697	0.8011	mean(standardized

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5. Autorización de la aplicación del instrumento



Quito, 12 de Noviembre del 2021

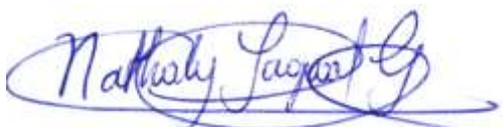
SEÑOR
Dr. Rodrigo Tandazo Ortega
Director
Centro de salud tipo B Zumbahua

Asunto: Autorización para realizar encuesta en la institución

Es grato dirigirme a usted como estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD NATHALY YAGUAL GONZÁLEZ identificada con CI 2400332926 y código de matrícula N° 7002552575 quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

En este sentido le solicito a su digna persona facilitarme autorización a fin de que pueda realizar entrevistas y/o encuestas y poder recabar la información necesaria.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Nathaly Yagual G.", written over a horizontal line.

Elaborado por:



Aprobado por:

Anexo 6. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL

Título: Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021.

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación en el estudio « Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de reuniones del Centro de Salud tipo B Zumbahua y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración

Declaración de la Investigadora:

Yo, YAGUAL GONZALEZ NATHALY YUMET declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.



Firma de la Investigadora

Ecuador, 12 de
Noviembre del 2021

País y Fecha

Anexo 10. Compromiso del Investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INVESTIGADOR

Título: Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021

Investigador(a) principal: YAGUAL GONZALEZ NATHALY YUMET

Declaración del Investigadora:

Yo, YAGUAL GONZALEZ NATHALY YUMET me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada.

Firma de la Investigadora

Anexo 10. Validación
FICHA DE EXPERTO

Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PCAT-PROVEEDORES

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	84				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	87				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	81				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems															80						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																	82				



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PCAT-PROVEEDORES

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	83				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	86				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	82				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																	81				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																		91			



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

Valoración de desempeño de las funciones de Atención Primaria en el Centro de Salud tipo B Zumbahua, Cotopaxi-2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PCAT-PROVEEDORES

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																79					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	82				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	85				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																77					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																	86				

	en cantidad y calidad.																		
6.Intencionaldiad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																	83	
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.																	87	
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																	81	
9.Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																	80	

Ecuador, noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 85 PUNTOS
Evaluación cualitativa : Excelente

Nombre: Rodrigo Arturo Tandazo Ortega
DNI: 0924377989
Teléfono: 0922573108


Md. Rodrigo Tandazo Ortega
Medico General
Reg Senescyt 1006-14-1316755
Reg MSP 0924377989
C.S. Zumbahua