

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**CIENCIAS DE LA SALUD**



**DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS  
SERVICIOS DE SALUD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE  
SALUD DEL NIÑO (INSN) – SEDE BREÑA, LIMA 2018**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN EN SALUD**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTORADO EN  
CIENCIAS DE LA SALUD**

**TESISTA: MORA AGUILAR CARLOS VÍCTOR**  
**ASESOR: DR. TAFUR PORTILLA RAUL ARTURO**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

La investigación de estudio está dedicado a mis padres y mi familia entera que me inspiró a seguir creciendo como profesional.

Y a todas las personas que han sido parte de este proceso para mejorar como persona y profesional.

*Tesista*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios padre por darnos fuerza, salud y poder seguir nuestro camino, por guiarnos en este camino y llenarnos de luz y sabiduría.

Al asesor de la siguiente tesis, quien orientó esta investigación.

A los catedráticos de la UNHVEVAL en donde me formaron profesionalmente.

*Tesista*

## RESUMEN

El objetivo general de la tesis fue identificar las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018. El enfoque de la investigación es cuantitativo, el tipo de investigación fue correlacional y con enfoque observacional. El diseño empleado fue simple no experimental. Para la investigación se trabajó con una muestra censal compuesta por 384 usuarios del INSN- Sede Breña. Se utilizó el instrumento formulado para medir la calidad de atención en salud. Se aplicó la estadística descriptiva. El resultado que se obtuvo fue que la calidad percibida por los usuarios en la dimensión estructura fue deficiente, dimensión proceso fue regular y en resultados de calidad fue deficiente en servicios de salud recibida en el INSN-Sede Breña.

**Palabras claves:** Calidad, atención en salud, usuario, instituto nacional de salud del niño, satisfacción del usuario.

## ABSTRACT

The general objective of the thesis was to identify the deficiencies currently present in the quality of care in the health services provided at the National Institute of Child Health (INSN) - Breña Headquarters, Lima 2018. The research focus is quantitative, the type of research was correlational and with focus observational. The design used was simple, non-experimental. For the research we worked with a census sample made up of 384 users of the INSN- Breña Headquarters. The instrument formulated to measure the quality of health care was used. Descriptive statistics were applied. The result that was obtained was that the quality perceived by the users in the structure dimension was deficient, the process dimension was regular and in quality results it was deficient in health services received at the INSN-Breña Headquarters.

**Keywords:** Quality, health care, user, national institute of child health, user satisfaction.

## RESUMO

O objetivo geral da tese foi identificar as deficiências atualmente presentes na qualidade da atenção nos serviços de saúde prestados no Instituto Nacional de Saúde da Criança (INSN) - Sede de Breña, Lima 2018. O enfoque da pesquisa é quantitativo, o tipo de pesquisa foi correlacional e com foco observacional. O projeto utilizado foi simples, não experimental. Para a pesquisa trabalhamos com uma amostra censitária composta por 384 usuários da Sede do INSN-Breña. Foi utilizado o instrumento formulado para mensurar a qualidade da assistência à saúde. Estatísticas descritivas foram aplicadas. O resultado obtido foi que a qualidade percebida pelos usuários na dimensão estrutura foi deficiente, a dimensão processo foi regular e nos resultados de qualidade foi deficiente nos serviços de saúde recebidos na Sede do INSN-Breña.

**Palavras-chave:** Qualidade, assistência à saúde, usuário, instituto nacional de saúde da criança, satisfação do usuário.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
RESUMO .....	vi
ÍNDICE .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
INTRODUCCIÓN .....	xiii
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN ....</b>	<b>15</b>
1.1. Fundamentación del problema .....	15
1.2. Justificación e importancia de la investigación.....	19
1.3. Viabilidad de la investigación .....	19
1.4. Formulación del problema .....	20
1.4.1. Problema general .....	20
1.4.2. Problemas específicos.....	20
1.5. Formulación de los objetivos .....	20
1.5.1. Objetivo general.....	20
1.5.2. Objetivos específicos .....	21
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.1. Antecedentes de investigación .....	22
2.2. Bases teóricas .....	25
2.3. Bases conceptuales .....	43
2.4. Bases filosóficas .....	48
2.5. Bases epistemológicas.....	48
2.6. Bases antropológicas .....	48
<b>CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS .....</b>	<b>49</b>
3.1. Formulación de las Hipótesis .....	49
3.1.1. Hipótesis general.....	49
3.1.2. Hipótesis específicas.....	49

3.2. Operacionalización de variables.....	50
3.3. Definición operacional de las variables .....	50
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO.....	52
4.1. Ámbito y estudio .....	52
4.2. Tipo y Nivel de investigación .....	53
4.3. Población y muestra .....	53
4.4. Diseño de investigación .....	55
4.5. Técnicas e instrumentos .....	55
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos .....	56
4.7. Aspectos éticos.....	57
CAPÍTULO V. RESULTADOS .....	58
5.1. Análisis descriptivo .....	58
5.1.1. Dimensión Estructura .....	58
5.1.2. Dimensión proceso .....	66
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis .....	74
5.3. Discusión de los resultados .....	82
5.4. Aporte científico de la investigación.....	83
CONCLUSIONES .....	84
SUGERENCIAS .....	85
REFERENCIAS.....	86
ANEXOS .....	90



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> ¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos suficientes para atender a los pacientes? .....	58
<b>Tabla 2:</b> ¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención? .....	59
<b>Tabla 3:</b> ¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes? .....	60
<b>Tabla 4:</b> ¿En el INSN breña existe la señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender? .....	61
<b>Tabla 5:</b> ¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña? .....	62
<b>Tabla 6:</b> ¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada? .....	63
<b>Tabla 7:</b> ¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención? .....	64
<b>Tabla 8:</b> ¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña? .....	65
<b>Tabla 9:</b> ¿Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica? .....	66
<b>Tabla 10:</b> ¿Usted fue atendido de acuerdo a la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba? .....	67
<b>Tabla 11:</b> ¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse? .....	68
<b>Tabla 12:</b> ¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió? .....	69
<b>Tabla 13:</b> ¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto? .....	70
<b>Tabla 14:</b> ¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted recibió? .....	71

<b>Tabla 15:</b> ¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?.....	72
<b>Tabla 16:</b> ¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?.....	73
<b>Tabla 17:</b> ¿la atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida? .....	74
<b>Tabla 18:</b> ¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado? .....	75
<b>Tabla 19:</b> ¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña? .....	76
<b>Tabla 20:</b> ¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud? .....	77
<b>Tabla 21:</b> ¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña? .....	78
<b>Tabla 22:</b> ¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?.....	79
<b>Tabla 23:</b> ¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña? .....	80
<b>Tabla 24:</b> ¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud .del INSN Breña?.....	81

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos suficientes para atender a los pacientes? .....</i>	59
<b>Figura 2.</b> <i>¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención? .....</i>	60
<b>Figura 3.</b> <i>¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, ¿limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes? .....</i>	61
<b>Figura 4.</b> <i>¿En el INSN Breña existe la señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender? .....</i>	62
<b>Figura 5.</b> <i>¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña? .....</i>	63
<b>Figura 6.</b> <i>¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada? .....</i>	64
<b>Figura 7.</b> <i>¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención? .....</i>	65
<b>Figura 8.</b> <i>¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña? .....</i>	66
<b>Figura 9.</b> <i>¿cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica? .....</i>	67
<b>Figura 10.</b> <i>¿Usted fue atendido de acuerdo a la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba? .....</i>	68
<b>Figura 11.</b> <i>¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse? .....</i>	69
<b>Figura 12.</b> <i>¿hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió? .....</i>	70
<b>Figura 13.</b> <i>¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto? .....</i>	71
<b>Figura 14.</b> <i>¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted recibió? .....</i>	72

<b>Figura 15.</b> <i>¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?.....</i>	73
<b>Figura 16.</b> <i>¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida? .....</i>	74
<b>Figura 17.</b> <i>¿la atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida? .....</i>	75
<b>Figura 18.</b> <i>¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado? .....</i>	76
<b>Figura 19.</b> <i>¿se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña? .....</i>	77
<b>Figura 20.</b> <i>¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud? .....</i>	78
<b>Figura 21.</b> <i>¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña? .....</i>	78
<b>Figura 22.</b> <i>¿logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar? .....</i>	80
<b>Figura 23.</b> <i>¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña? .....</i>	81
<b>Figura 24.</b> <i>¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?.....</i>	82

## INTRODUCCIÓN

Cada día, está siendo más utilizada la calidad de atención en los sectores de salud pública, para obtener una ventaja satisfactoria, que los diferencie ante los establecimientos privados. Para lograr dicha calidad es necesario orientar al personal de salud, se necesita que todos los esfuerzos de la organización busquen la satisfacción de los pacientes además de superar sus expectativas. La presente investigación es un estudio sobre la valoración que hace al paciente de la calidad en el servicio, es importante que para incrementar la calidad de atención sea necesario satisfacer completamente al usuario, se debe conocer la percepción que este tiene en cuanto a la calidad de atención que recibe por parte de la institución con el fin de tratar de adelantarnos y ofrecerles lo mejor, la cual está enfocada en cuatro dimensiones que son consideradas para obtener un resultado confiable.

La investigación se torna de vital importancia, porque pretende identificar cuáles son las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018. El objetivo general que se planteó en la presente investigación fue identificar las deficiencias que existe actualmente en la calidad de atención en los servicios que se brinda en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018. La valoración que hace el usuario de la calidad de la atención se orienta de acuerdo con las siguientes dimensiones: estructura, proceso y resultado. Esta investigación está dividida en cuatro capítulos.

En el Capítulo I, trata el planteamiento del problema donde se describe la variable en estudio, la formulación del problema, justificación e importancia, los objetivos de la investigación, viabilidad, y las limitaciones de la investigación.

En el capítulo II, se desarrolla el marco teórico estableciendo los antecedentes del caso, la base teórica y la base conceptual.

En el capítulo III, se desarrolla los materiales y métodos donde se describe la variable de estudio; tipo de estudio; nivel de estudio; diseño de investigación; universo, población, muestra, muestra y muestreo; técnica e instrumento; método de análisis; aspectos éticos y operacionalización.

En el capítulo IV, se indica los resultados, donde se describe la calidad de atención usuario en los servicios recibidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño Sede-Breña.

Finalmente están las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

El autor.

## **CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Fundamentación del problema**

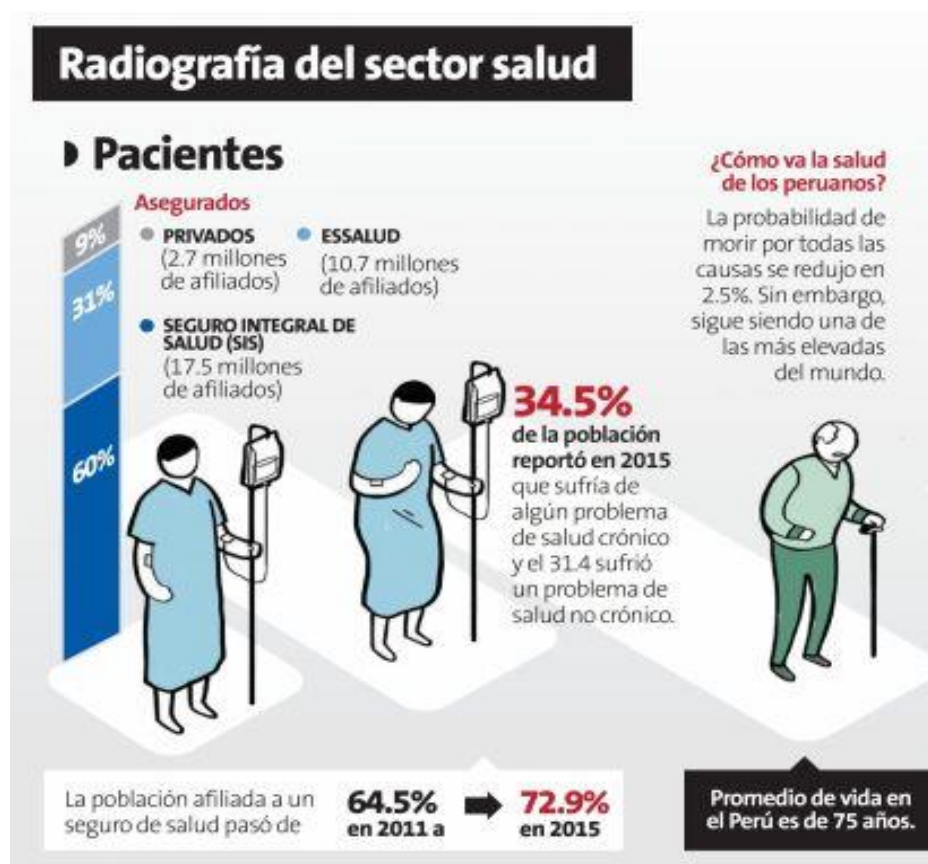
Nuestro sistema de salud en el país presenta serias deficiencias a nivel de infraestructura, equipamiento, falta de personal, falta de inversión de parte del estado, la deficiente gestión de recursos en el pliego de salud, entre otros problemas que han degenerado en que quizás haya un colapso de nuestro sistema de salud y por ende la calidad de atención que se presta tiene una baja percepción, no precisamente por el personal y su capacidad, conocimiento o experiencia; sino por otros factores que afectan definitivamente nuestro alicaído sistema de salud.

De acuerdo a estudios de la Organización Mundial de la Salud, en nuestro país existe los peores indicadores de salud, pues existe un médico por cada tres trabajadores administrativos, es decir, que existe mucha carga de personal administrativo y pocos profesionales de la salud; lo que no sucede en Canadá, por ejemplo, donde hay 16 médicos por cada trabajador administrativo (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Otro problema que también existe en nuestro país es que existen pocas camas para hospitalización: 16 camas por cada 10,000 habitantes, y por ejemplo en Chile es de 21, Brasil 24 y España 32, se puede notar la diferencia en estos indicadores que es abismal y refleja la poca inversión en este sector en nuestro país (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Sumado a ello el nivel de inversión en nuestro país también es bajísimo en la región pues solamente se invierte el 5.5% del PBI, mientras que en Chile es 7.8% y Ecuador 9.2% por citar algunos ejemplos (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Adicionalmente a ello podemos indicar que existe mucha sobrecarga de pacientes por atender o por dar cobertura en el sistema de salud, tal como se puede apreciar en la figura siguiente donde podemos notar que ESSALUD tiene que atender 10.7 millones de afiliados y el Seguro Integral de Salud (SIS) debe atender 17.5 millones de afiliado, excesiva carga de atención para una deficiente inversión en salud por parte del gobierno



Luego de analizar el panorama del sector salud en nuestro país en general, pasamos a analizar la situación del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)– Sede Breña, sobre el particular debemos indicar que de acuerdo con la OMS (2017) tenemos que el estado consigna un gasto de US\$ 656 por cada peruano en salud, cifra mucho menor a la de otros países como US\$ 1,749 en Chile y US\$ 9,000 en Estados Unidos. Al analizar la composición del gasto per cápita peruano en salud, el estudio revela que el 61% de dicho gasto es de origen público y el 39% privado. Gastamos en promedio US\$207, mucho más que Colombia (US\$29), Chile (US\$62) o Estados Unidos (US\$55), pese a que somos un país significativamente más pobre. Esto es un indicador de la ineficiencia del sistema (Sausa, 2018).

En cuanto a los gastos e ingresos en el INSN Sede Breña existe mucha diferencia en cuanto a los ingresos que se tiene por atenciones brindadas y que el Estado debe subvencionar o cubrir las diferencias asignando presupuestos de acuerdo a la información obtenida en el Portal de Transparencia del INSN tenemos lo siguiente en ingresos y gastos para el año 2018



### INGRESOS INSN-SB 2018

Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Recaudación al Trimestre Anterior
	-1	-2	-3
1. IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES OBLIGATORIAS	0	0	0
2. CONTRIBUCIONES SOCIALES	0	0	0
3. VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS	14,347,485	14,347,485	6,542,809
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	34,929,562	24,569,850
5. OTROS INGRESOS	50,290	50,290	56,160
6. VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	0
7. VENTA DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	0	0
8. ENDEUDAMIENTO	0	0	0
9. SALDOS DE BALANCE	1,250,000	5,116,922	7,426,457
<b>TOTAL:</b>	<b>15,647,775</b>	<b>54,444,259</b>	<b>38,595,276</b>

### GASTOS INSN-SB 2018

Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Ejecución al Trimestre Anterior
	-1	-2	-3
0. RESERVA DE CONTINGENCIA	0	0	0
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	101,481,542	111,682,176	52,440,782
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	14,167,801	14,167,801	7,018,545
3. BIENES Y SERVICIOS	62,527,775	98,674,667	32,641,065
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0
5. OTROS GASTOS	475,000	799,533	297,239
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	320,000	4,704,921	674,997
7. ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	0	0
8. SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	0	0	0
<b>TOTAL:</b>	<b>178,972,118</b>	<b>230,029,098</b>	<b>93,072,628</b>
<b>SALDO</b>			-
	-163,324,343	-175,584,839	54,477,352

Como podemos apreciar existen gastos que llegan a un total de 175 millones en el año 2018 y los ingresos llegan a 54 millones de soles un déficit muy alto en lo que se refiere a ingresos y que impiden o no permiten que la calidad de servicios sea eficiente y que tampoco se hagan inversiones en esta importante entidad de salud.

De acuerdo con el Análisis Situacional de Salud del “Instituto Nacional de salud del Niño” del año 2016, se tiene que la oferta de los servicios ante la demanda de atención por consultorios externos, que brinda el “Instituto Nacional de Salud del Niño”, Se concentra en las disciplinas asistenciales médicas (Facultad de Medicina, Cirugía, Psiquiatría y Genética), y no médicas. (Enfermería, Inmunizaciones, Servicio Social, Nutrición, Fisioterapia, Odontología, Psicología entre otros).

En dicho informe se brinda la siguiente información que es relevante para nuestro estudio:

- En 2016, la demanda agregada a nivel base fue de 651.715 servicios, un 3,3% menos que en 2015 (673.636).
- Asimismo, el INSN registró un total de 188.958 visitantes según datos del organismo, cifra inferior a la de 2015 (189.067).
- La demanda de atención médica (349.166) en 2016 fue un 0,5% superior a la de 2015 (347.286). Mientras que la demanda de exámenes y tratamientos médicos no médicos (302.549) disminuyó un 12,9% respecto a 2015 (347.286).
- INSN recibe una media de 56.136 consultas al mes en general y 1.810 me gusta al día.
- En 2016 se atendieron 135.209 consultas médicas y 53.749 consultas no médicas.
- Es importante señalar que, en el primer trimestre del año, el promedio de atención mensual, entre consultas médicas y no médicas, en el INSN se estimó en alrededor de 62.798 (posiblemente causa, niños, niñas y jóvenes fuera de la escuela) y en trimestres posteriores del año, el promedio de visitas es de 53.916 consecutivas.

En cuanto a las hospitalizaciones en el INSN, las siguientes cifras: Durante el período 2015-2016, el número de altas hospitalarias registradas aumentó un 4,6%. A diferencia del período 2014-2015, en el que el número de

egresados hospitalarios disminuyó un 7,6%. En 2016 (9.258 gastos), una disminución del 1,5% respecto a 2015 (9.400 gastos). El INSN registra una media de unas 9.000 altas al año. Estos indicadores nos dan una idea de la carga de atención que tiene el INSN, la capacidad de recaudación, el nivel de gasto y el déficit que se tiene en esta institución; por lo que podemos ver no son nada alentadores y se ven reflejados de alguna manera en la calidad de atención que se brinda en los diversos servicios que se brindan actualmente en el INSN- Sede Breña, por lo que consideramos un tema importante para analizar.

## **1.2. Justificación e importancia de la investigación**

Los resultados de la investigación contribuirán con el conocimiento sobre la realidad del sistema de salud en lo que se refiere a la calidad de atención en los servicios de salud en el INSN-Sede Breña y la percepción que tienen los pacientes respecto de estos servicios.

Del mismo modo podremos conocer la realidad en la que trabaja el personal de esta importante institución de salud y las condiciones de trabajo, así como la realidad de los servicios de salud en esta institución.

Todo ello nos permitirá diagnosticar la realidad y asimismo proponer alternativas de solución ante la problemática analizada.

## **1.3. Viabilidad de la investigación**

El proyecto es viable el tesista dispone del tiempo necesario para la elaboración del proyecto y el apoyo de los funcionarios de la entidad para emplear el instrumento necesario; así como el presupuesto financiero para las actividades necesarias.

## **1.4. Formulación del problema**

### **1.4.1. Problema general**

¿Cuáles son las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, ¿Lima 2018?

### **1.4.2. Problemas específicos**

- a) ¿Cómo es la percepción de la dimensión estructura en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, ¿Lima 2018?
- b) ¿Cómo es la percepción de la dimensión proceso en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, ¿Lima 2018?
- c) ¿Cómo es la percepción de la dimensión resultado en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, ¿Lima 2018?

## **1.5. Formulación de los objetivos**

### **1.5.1. Objetivo general**

Identificar las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- a) Conocer la percepción de la dimensión estructura en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.
- b) Conocer la percepción de la dimensión proceso en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.
- c) Conocer la percepción de la dimensión resultado en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de investigación

#### A nivel internacional

Maggi, W. (2018), desarrollo una tesis titulada “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro” [Tesis de maestría] Realizado en la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, su objetivo es: Evaluar la satisfacción de los usuarios con la atención y la calidad que se brinda en los servicios de urgencias pediátricas del Hospital General de Milagro. La muestra estuvo conformada por 357 niños representativos. En el estudio actual, llegaron a la conclusión de que el servicio no proporciona seguridad total para los pacientes y carece de interés en el tratamiento relacionado con el calor.

Santisteban López, A. Herrera y Morales (2016), con su estudio titulado “Evaluación de la calidad en el servicio a través del modelo SERVQUAL en los museos de la ciudad de Puebla, México” de la Universidad de Talca de Chile. Tuvo como objetivo principal del estudio fue evaluar la calidad del servicio en los museos de la ciudad de Puebla. Además, el tipo de investigación es cuantitativa-cualitativa, es decir, mixta, transversal ya la vez, de carácter descriptivo; La herramienta utilizada para la recogida de datos consta de un cuestionario y estructura prevalidador, que como muestra se ha utilizado en seis de los museos más representativos de Puebla, dado que el total de museos en la ciudad de Puebla es de 37. El principal hallazgo del estudio es que la mayoría de los museos de la ciudad de Puebla brindan servicios de alta calidad a los visitantes.

### **A nivel nacional**

Sánchez, M. (2019) desarrollo una titulada “Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. 2017”, [Tesis de maestría] realizado en la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, su objetivo es identificar y analizar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios fuera del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca, 2017. Se entrevistó una muestra de 142 usuarios externos mayores de 18 años. Los resultados se procesan mediante el paquete estadístico SPSS versión 24, los más relevantes son: el 50% de las muestras entre 18 y 28 años, el 90,8% son mujeres, el 85,2% vive en zona urbana, el 37,3% tiene bachillerato. El 89,4 % se realizó SIS, el 25,4 % se atendió en una clínica de atención integral a la mujer, el 88 % fue continuo, el 66,4 % se autor reportó, el 52,8 % dijo que la calidad de atención era buena, el 47,2 % regular, el 93 % satisfecho y el 7 % ni satisfecho ni insatisfecho satisfecho. Existe una correlación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo,  $r = 0.594$ ,  $pv = 0.00$ , y la asociación entre las dos variables es  $pv$  significativa.

Arteaga, L. (2017) desarrollo una tesis titulada “Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de Hospitalización de Gineco obstetricia del hospital II2 Tarapoto. Enero - junio 2016” (tesis de doctorado) realizado en la UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO

El objetivo de este estudio es determinar el efecto de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios de los departamentos de obstetricia y ginecología del Hospital Tarapoto II-2 donde se utilizó un método cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional. La población fue seleccionada por método de muestreo aleatorio simple, en el cual ingresaron 62 gestantes al Departamento de Ginecología y Obstetricia durante el periodo de enero a junio del 2016. El presente estudio concluyó que la calidad de atención influye en la satisfacción del usuario con los servicios de obstetricia y ginecología del Hospital II-2 de Tarapoto.

Ortega (2015), en su investigación “*Gestión de la calidad para la mejora continua de la oficina nacional de procesos electorales, análisis y propuesta actual*” Tesis para la Universidad Nacional Federico Villarreal, Los objetivos de este estudio fueron: Determinar cómo la gestión de calidad puede facilitar la mejora continua de los procesos electorales nacionales. La investigación es básica o pura; nivel correlacional ilustrativo; Se utilizaron métodos descriptivos e inductivos. El diseño es no experimental. La población fue de 10.000 y la muestra fue de 370. El tamaño de muestra utilizado fue una muestra estándar. El método utilizado para recopilar datos es el análisis. La aplicación utilizada es una pregunta. Se aplicaron las siguientes técnicas de análisis de información: análisis de documentos, levantamiento de datos, agregación de datos, tabulación y comprensión de gráficos. Se aplicaron las siguientes técnicas de procesamiento de datos: clasificación, clasificación, registro manual, proceso computarizado usando Excel y proceso computarizado usando SPSS. El hallazgo más significativo fue que el 86% de los encuestados estuvo de acuerdo en que la gestión de calidad facilita la mejora continua de los procesos electorales nacionales.

Arisaca, Figueroa y Candela (2014), en su investigación “*Propuesta de mejora en el proceso de abastecimiento de medicamentos en una clínica privada de salud*” Tesis para la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Como objetivo: Este es un estudio aplicado, descriptivo y correlativo. Las principales conclusiones a las que se llegó fueron las siguientes: a) Los costos de compras y almacenamiento en la Clínica San Isidro podrían reducirse significativamente (25%), al adoptar mejores métodos de planificación de compras y suministros. b) Implementación de una política de abastecimiento de un solo estándar sin diferencias de productos para los productos de las categorías B y C. Compra e inventario de aproximadamente un millón de soles. c) Los métodos que tienen en cuenta la desviación estándar del consumo se pueden aplicar a productos con consumo muy variable y permitirán un cálculo más preciso de la declaración.



Ramírez, Nájera, N. (2009) en su investigación titulada "*Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios*". La información analizada se basó en la Encuesta Nacional de Salud de 1994, que recopiló información de 3.324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos semanas anteriores a la encuesta. Resultados: el 81,2% de los usuarios dijeron que la atención que recibieron fue buena y el 18,8% no. Los principales motivos que determinan la buena calidad son: la terapia individual (23,2%) y la mejora de la salud (11,9%); Mientras que los motivos de la mala calidad mencionados fueron: la larga espera (23,7%) y la falta de actividades de examen y diagnóstico (11,7%). Los que usaban los servicios del Seguro Social recibieron atención de mala calidad 2,6 veces más que los que usaban los servicios privados. Para los usuarios, la calidad fue expresada por las características de la vía de atención (44,8%), resultado (21,3%), estructura (18,0%) y accesibilidad (15,7%). Las principales razones por las que los usuarios no hacen esto De vuelta a donde estaba el viejo comentario: no lo trataron bien (18,2%) y largos tiempos de espera (11,8%). Los resultados muestran un mayor conocimiento de las perspectivas de la población y la identificación de la necesidad de acción en los servicios de salud para mejorar continuamente la calidad de la atención.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Calidad de atención en salud**

Desde el enfoque de Deming (1989) afirma que calidad es “un conjunto de cuestionamientos para llegar a la mejora continua” (p.132). Desde otra perspectiva, la calidad puede ser considerada como una filosofía de gestión de una empresa, así dedicada a la satisfacción del cliente, pero al mismo tiempo, continua y por continuar.

El concepto de calidad se puede definir como un sistema material que consiste en un producto o servicio y es parte de él, lo que garantiza que el producto o servicio cumple con los estándares y requisitos, lo que lleva a n

'obtener un grado de satisfacción y para el fabricante y el destinatario, es decir, el cliente.

Por lo anterior, un buen servicio o producto representa el aprecio del cliente por el mismo, es decir, es la actitud que tienen las personas cuando están satisfechas o sin el bien o servicio brindado. o servicio prestado.

Asimismo, la calidad es una apreciación personal donde dependerá de la percepción que tenga el usuario del servicio recibido o producto adquirido; en el cual se trata de comparar los resultados obtenidos con los requerimientos y expectativas, y como resultado de la comparación, esto da como resultado un mayor nivel de bien o servicio recibido.

Hoy, el bienestar ha crecido y se ha convertido en parte del modelo de gestión que promueve el desarrollo continuo y consistente en todos los niveles. De igual forma, se considera un arma necesaria para anticiparse a la competencia en el mercado.

Luego vino el cambio de aprendizaje llamado comportamiento laboral, de la siguiente manera:

Según Fontalvo y Vergara (2010) un servicio es de calidad se presenta cuando “las percepciones hacia un servicio son mayores que las expectativas (...)”. Mientras que Cubillo y Cerviño (2008) mencionan que “la calidad de los servicios es variable con cada caso, dado que existen complicaciones de estandarización. Cada servicio prestado puede considerarse un acto irreplicable e único (...)”. En cambio, Esteban (2005) menciona que “valorar la calidad de un servicio es más complejo, dado que muestra variación en los factores objetivos y subjetivos”.

Desde el enfoque de Serna (2006) con respecto al servicio hacia el cliente sostiene que es “una serie de estrategias, en la cual, desarrolla una empresa con el propósito de lograr el satisfacer de las necesidades de sus clientes, y a su vez, sea superior a los de la competencia” (p.19). De esta forma, se decide que para hacer crecer un emprendimiento es necesario considerar el servicio al cliente.

Por otra parte, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988)

*Describen la calidad del trabajo como un juicio general del cliente y la calidad o calidad del trabajo que surge de la comparación entre las expectativas iniciales de los empleados sobre el mismo y la percepción y desempeño del trabajo recibido. Parasuraman es el autor que desarrolló el llamado modelo SERVQUAL, que tiene cinco componentes: efectos visuales, confiabilidad, retroalimentación, seguridad y empatía. (pág. 13).*

Es decir, la calidad del trabajo proviene del proceso de evaluación, a partir del cual se manifiesta al comparar las expectativas del cliente con el proyecto y, al mismo tiempo, con las percepciones del cliente. Por esta razón, esta descripción del autor actual se ajusta a las ideas y hábitos de trabajo existentes.

### **Calidad de Servicio**

Según Víctor Quijano (2004) “La calidad de servicio es el cumplimiento de los compromisos ofrecidos por las empresas hacia los clientes, medidos a tiempo (esperado por el cliente) y calidad (condiciones pactadas)”

Para Ruiz (2001) calidad de trabajo “es un término que puede aceptar distintas definiciones. En este caso, el trabajo debe entenderse como una tarea de análisis cuantitativo o cualitativo que acompaña a la tarea principal, ya sea que tenga un producto o una función. la fuerza para competir, se necesitará más atención y trabajo como fuente de diferencia duradera.” (, párr. 6). Así mismo, Quijano (2004) la calidad de servicio “significa entregar correcta y oportunamente el servicio acordado” (párr. 13).

Según Albrecht (1994) “el tiempo ha cambiado y no vivimos más en una economía de manufactura. Ahora vivimos en una nueva economía. La Economía de Servicio, donde las relaciones están llegando a ser más importantes que los productos físicos” (p.57).

Mendoza (2007) declara que “el atributo que contribuye, fundamentalmente a determinar la posición de la empresa en el largo plazo es la opinión de los clientes sobre el producto o servicio que recibe” (p. 34).

### **Características**

Indagando más en el tema del servicio, hemos encontrado que tienen las siguientes características: **Intangibilidad**: no se puede ver, oler ni oler antes de comprar el servicio; **Inseparables**: el establecimiento del servicio puede realizarse durante consumos, exámenes oculares, viajes, masajes, cortes de cabello, entre otros; **Cambio**: la calidad de los servicios depende de quién los brinda y cuándo, dónde y cómo se brindan; **Caducidad**: los servicios no se pueden almacenar para su posterior venta o uso; **Sin propiedad**: el comprador del servicio tiene derecho a poseer el medio físico del servicio, pero no el derecho, es decir, el consumidor paga por el servicio pero no tiene la propiedad. (Dress, 2008).

### **Clasificación**

Los servicios se pueden clasificar en las siguientes categorías: **Servicios públicos**: son los servicios que más demandan los consumidores, tales como: alimentación, vestido, vivienda, descanso, limpieza, transporte, formación o asesoramiento; **Servicios esenciales**: la cantidad mínima de servicios que requieren los consumidores, como cuando alguien solicita servicios médicos en el hogar; **Servicios mejorados**: estos son servicios adicionales proporcionados a los consumidores; **Servicio Universal**: Esto se llama provisión de servicio público; **Servicios potenciales**: esto es lo que los consumidores imaginan que pueden encontrar en el mercado.

Finalmente, para definir el concepto de calidad de servicio, es necesario resaltar la importancia del cliente (una persona cuyas necesidades e intereses no siempre son los correctos, pero que debe estar siempre al frente de la visión empresarial).

Tomando en cuenta estos tres conceptos ahora sí se puede definir “la calidad de servicio que consiste en cumplir con las expectativas que tiene el cliente sobre que tan bien un servicio satisface sus necesidades”. (Dress, 2008)

## **Componentes de la calidad en el servicio**

**Confiabilidad.** La capacidad de proporcionar servicios de forma segura, precisa y consistente. Confiabilidad significa obtener el servicio correcto la primera vez.

**Accesibilidad.** Las agencias de empleo, en particular, deberían facilitar que los clientes se pongan en contacto con ellas y reciban los servicios con mayor rapidez.

**Respuesta.** Esto se entiende como la voluntad de ayudar y brindar un servicio rápido. Los consumidores están cada vez más interesados en este.

**Seguridad.** Los clientes comprenderán que el servicio que se les brinda es seguro y no hay dudas sobre el valor.

**Empatía.** Se pone en el lugar del cliente, en su lugar para saber el impacto que está teniendo.

**Tangibles.** Los recursos físicos y equipos de la organización deben ser de la más alta calidad y el personal debe reflejar bien, de acuerdo con la fortaleza de cada organización y su gente.

Finalmente, es importante saber qué esperan los clientes en términos de calidad del servicio, lo cual es difícil de definir en términos de calidad del producto. La calidad del trabajo siempre variará según la naturaleza del problema y la relación entre el empleado y el cliente. (Dress, 2008)

## **La calidad de servicio en la visión de la empresa**

La calidad de servicio juega un papel importante en las organizaciones que buscan articular su visión y lograr una posición percibida y continua. La visión es el estado de nuestra mente. Se preguntan cuál será el resultado a largo plazo de la conferencia.

Ahora bien, se puede observar que la identidad que ayuda a una organización a sostenerse por mucho tiempo es la percepción de los clientes y los servicios que reciben.

De esta forma, está claro que la organización cumplirá con todas las necesidades y expectativas del cliente para crear una impresión positiva; esto se llama el grado de servicio.

Por lo tanto, para cumplir con estas expectativas, que es una cuestión de preferencia personal, es necesario contar con información completa sobre los clientes, que tenga aspectos relacionados con sus necesidades y características específicas para evaluar la calidad del trabajo.

Cuando un cliente elige un trabajo en este momento y lo encuentra satisfactorio, es decir, su calidad, muchas veces lo vuelve a elegir tantas veces como le gustaría durante su vida, por lo que tener una calidad actual repercute en las existentes. Esta visión está prevista para el futuro de la organización, especialmente en el sector servicios, donde la oferta es un activo inexistente, por lo que la impresión es la percepción que nos brindan nuestros clientes y nuestros clientes. (Serna, 2012)

### **Dimensiones de la calidad de servicio**

#### **➤ Dimensión de los tangibles**

Según Hoffman y Bateson (2012) en referencia a los tangibles afirman que “En ausencia de productos físicos, los consumidores a menudo recurren a pruebas sólidas en la industria para realizar su investigación. La parte visible del producto compara las expectativas del cliente y el desempeño de la empresa, en cuanto a la capacidad de respuesta que la Empresa puede manejar en su aplicación de marketing.” (p. 334)

Hay que tener en cuenta que la opinión del cliente es importante ya que en base a esto el cliente revisa la atención brindada además de una buena idea de la calidad que la empresa brinda, por tal motivo las empresas deben mantener un nivel de escrutinio en elecciones. satisfacción del usuario para evaluar la visión del equipo para evaluar la calidad que será eficaz y eficiente.

“En referencia a los tangibles se deben identificar los puntos de contacto que el usuario tiene con el ciclo del servicio y cumplir sus expectativas, determinando para tal fin donde se inicia y se termina, y como grupo, que podemos mejorar del proceso en cada contacto.” (Hernández de Velazco, 2011, p. 144)

Siempre se debe observar, comprobar y revisar de forma preventiva que el problema o asunto pueda resolverse en el futuro o que otros inmediatamente intenten en lo posible brindar un aspecto personalizado al cliente para que se sienta satisfecho. además de responder a todas tus preguntas dónde, cuándo y cuándo, y obtienes respuestas interesantes de él.

Zeithaml y Bitner (2011) definen como tangibles “a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales. Todos ellos también transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio que los usuarios o clientes, y en particular los nuevos, utilizaran para evaluar la calidad” (p. 107)

En cualquier negocio debes enfocarte solo en el lado de la gestión financiera, pero también invertir en pantallas e imágenes, y en herramientas, equipos y personal, porque recordamos que todo está en el ojo del cliente.

#### ➤ **Dimensión de la capacidad de respuesta**

Según Hoffman y Bateson (2012) en referencia a la responsabilidad afirman que “refleja el compromiso de la institución o empresa de brindar sus servicios a la hora señalada. Por ello, la dimensión de la responsabilidad se refiere a la voluntad y/o disposición de los empleados a prestar un servicio. Un ejemplo de la incapacidad de respuesta es cuando el usuario o cliente ve que los empleados están más interesados en conversar sus cosas personales entre ellos que atender sus necesidades” (p. 336)

El mercado es el eje central y el núcleo de la empresa, por lo que el personal se esmerará en brindar la mejor atención, aceptar solicitudes y tener una atención personalizada.

Para Lovelock y Wirtz (2011, p. 421) “los aspectos y características del personal, relacionados como su profesionalidad, el trato cordial,

aspecto, cuidado y capacidad son importantes para ofrecer una atención personalizada.”

Los empleados de la empresa deben estar involucrados en todo momento, cuidando su impecable apariencia y presentación, incluida su comunicación o trato con los empleados, porque reciben no solo a los clientes, sino también a los empleados de la empresa.

➤ **Dimensión de la empatía**

Hoffman y Bateson (2012, p.337) Refiriéndose a la empatía, dicen que empatía significa poder sentir los sentimientos de otra persona como si fueran propios. Las empresas o empresas con compasión nunca han olvidado lo que es ser cliente. Por eso, las empresas compasivas entienden las necesidades de sus clientes, siempre están buscando los servicios que reciben. En cambio, aquellos que no prestan atención a sus clientes cuando lo necesitan y brindan un buen tiempo comercial para los negocios, pero no para los consumidores o los consumidores, no tienen compasión y sus acciones.

Para brindar servicios de alta calidad, las empresas deben tener un sentido de atención al cliente, comprender las necesidades de las personas para satisfacer sus necesidades.

“La empatía es la atención cuidadosa e individualizada que la empresa ofrece a sus clientes. La esencia principal de la empatía consiste en transmitir a los usuarios, por medio de un servicio especializado y adecuado que son únicos y especiales.” (Zeithaml y Bitner, 2011, p.106)

Un empleado que es emprendedor, excelente, dedicado y que siempre se esfuerza por satisfacer a sus clientes. Recibe respeto y devoción por todos y cada uno de ellos.

Lovelock y Wirtz (2011) sobre la empatía afirma que “la empatía tiene que ver con amabilidad, respeto, consideración y un contacto personal amistoso” (p. 421)



El impacto emocional en la empresa ocurre porque los empleados siempre están atentos, pensando en las necesidades del cliente y brindando una atención personalizada.

➤ **Dimensión de la seguridad**

Hoffman y Bateson (2012) en referencia a la seguridad afirman que “la dimensión de la seguridad se refiere a la competencia de la empresa, la cortesía con la que trata a sus clientes y la seguridad de sus operaciones. La competencia se refiere a los conocimientos y la habilidad que tiene la empresa para desempeñar su servicio” (p. 337)

Para Zeitham y Bitner (2011) “la seguridad es una clase particular de herramienta de recuperación. De acuerdo con la definición que proporciona el diccionario una seguridad de la calidad o la duración que debe esperarse del producto o servicio que se brinda u ofrece, a menudo con una promesa de reembolso” (p. 225).

Cada empresa debe tener presente y contribuir a las necesidades de sus actuales y futuros clientes, por ello, se debe asegurar que los servicios prestados estarán al día, impecables y en las mejores condiciones posibles.

➤ **Dimensión de la confiabilidad**

Según Hoffman y Bateson (2012) en referencia a la confiabilidad afirman que “en términos generales, la dimensión de la confiabilidad refleja la consistencia y la confiabilidad del desempeño de una Institución o empresa. ¿La Institución o empresa brinda el mismo nivel de atención deservicio una y otra vez, o su calidad varía enormemente en cada encuentro? No existe nada que frustre más a los clientes que los prestadores de servicio sean poco confiables” (p. 335)

Un buen estándar de empresa permite que los clientes sean progresivos y capaces de apoyar a los demás, es decir, cualquier empresa

o empresa mantendrá especial atención a sus empleados y es a todos sus clientes.

Para Lovelock y Wirtz (2011) “la confiabilidad recoge los aspectos como reservaciones garantizadas, prestación del servicio según condiciones pactadas, solución de problemas rápida y eficazmente, servicio prestado sin fallas, información puntual y exacta de todas las condiciones de servicio” (p. 421)

La empresa debe procurar que el empleado reciba un trato oportuno, respeto y felicidad, para ello es importante que la capacitación del personal sea un programa de capacitación periódica, para ello se cuenta con un plan de capacitación anual. La capacitación regular del personal es esencial.

Zeithaml y Bitner (2012) refieren que la confiabilidad es “la capacidad para cumplir una promesa del servicio de manera segura y precisa” (p. 103).

### **Calidad de Atención en Salud**

A lo largo de las décadas se ha acumulado en todo el mundo una gran cantidad de conocimientos y experiencias para mejorar la calidad de la atención médica. Para abordar desde esta escala los problemas pronosticados a nivel nacional que a menudo enfrentan los países de ingresos altos y medios, es importante conocer un buen plan estratégico: la inclusión y la planificación estratégica de la inclusión tendrán el mayor impacto. y los resultados de sus sistemas de salud.

Hay dos argumentos principales para promover un enfoque en la calidad en los sistemas de salud en este momento.

- Incluso con sistemas de salud bien desarrollados y dotados de suficientes recursos, existe una fuerte evidencia de que la calidad sigue siendo una preocupación seria, con resultados esperados deficientes en la forma en que pueden predecirse y con una variación significativa en los estándares de prestación de servicios de salud dentro y entre los sistemas de salud.

- Cuando los sistemas de salud, especialmente en los países en desarrollo, necesitan hacer un uso óptimo de los recursos y ampliar la cobertura de la población, el desarrollo y la expansión deben basarse en una fuerte estrategia local de calidad para lograr los mejores resultados de salud posibles.
- En todos los países, existen oportunidades para mejorar la calidad y el desempeño de los sistemas de atención de la salud, así como la conciencia pública y la presión para hacerlo.

El proceso de toma de decisiones propuesto en la sección 3 está destinado a ayudar a los responsables de la toma de decisiones y a los gerentes a trabajar en un proceso sistemático que conduzca a seleccionar intervenciones específicas para mejorar la calidad y mejorar los resultados y beneficios para las personas y las poblaciones. El proceso alienta a los responsables de la toma de decisiones a llevar a cabo un análisis situacional exhaustivo, y revisar las metas de salud y los objetivos de calidad antes de determinar cualquier nueva intervención de calidad.

Completar este proceso creará una nueva estrategia para el cambio, con un enfoque en mejorar la calidad del sistema de salud. El alcance de este objetivo no se puede esperar para ninguna aplicación, y será el resultado de decisiones judiciales y decisiones de algunos países. En algunos casos, las contribuciones seleccionadas ayudarán a mantener el proceso de promoción y se basarán en el sistema existente y el proceso de diseño.

En otros ejemplos, el programa emergente de cambio podría implicar una reorientación más fundamental de todo el sistema de salud. Esto podría incluir cambios en la forma en que se financia el sistema de salud; en el sistema de remuneración de los proveedores de servicios; en la propiedad de organizaciones de prestación de asistencia sanitaria; en sistemas de responsabilidad; y en modelos de cuidado. El cambio a gran escala de este tipo a menudo se entiende como "reforma del sistema completo"

Por lo tanto, la cuestión para los responsables de la formulación de políticas y los administradores es que sean conscientes de que trabajar a través de este proceso de toma de decisiones puede resaltar la necesidad de una reforma fundamental en su sistema de salud. Por ejemplo, los problemas de accesibilidad y equidad, que son dos dimensiones de la calidad, dependen del sistema y difícilmente pueden mejorarse sin reformar el sistema en general. Es posible que otras dimensiones de la calidad, como la seguridad del paciente, no requieran reformas amplias para avanzar.

La fuente de tranquilidad para los tomadores de decisiones es que tienen el control del uso del sistema, que el sistema deliberado involucra a un gran número de partes interesadas y que la creencia natural puede significar cambios significativos en el sistema de salud.

### **Elaboración de políticas y evidencia**

Hay un campo creciente de investigación con respecto a la evidencia de calidad. Esta investigación refuerza un enfoque más científico y sistemático del uso de la información sobre las intervenciones en la calidad. La intención de este documento no es revisar la evidencia en todos los dominios de calidad, sino más bien indicar a quienes usan esta guía de autoevaluación dónde pueden identificar algunas fuentes clave de evidencia en aquellos componentes que más les interesan.

Estas fuentes ayudarán a los responsables de la toma de decisiones a buscar información y aprovechar la evidencia publicada sobre la efectividad y el impacto de diversos enfoques para la mejora de la calidad que se han aplicado y evaluado, tanto en la atención sanitaria como en otros sectores.

Sin embargo, es importante destacar a los usuarios que la información existente sobre la evidencia de intervenciones de calidad en la atención de la salud puede presentarse como neutral y como una orientación que podría considerarse indicativa de lo que funciona en general en todas partes. Es

importante enfatizar que, en el campo de la calidad, el contexto en el que se usa la evidencia es muy importante: la evidencia no puede considerarse tan neutral como la evidencia que se utiliza, por ejemplo, en la toma de decisiones clínicas.

En consecuencia, es importante tener en cuenta los siguientes puntos.

- La información general basada en la evidencia sobre calidad está creciendo y se usará cada vez más, junto con otros procesos deliberativos, para informar la toma de decisiones en un proceso como la guía de autoevaluación presentada en este documento. Esta es una tendencia muy positiva.
- Los resultados son contextuales, y la evidencia requiere la interpretación local de aquellos involucrados en la planificación de la calidad. La diversidad en la práctica hace que la evidencia publicada sea muy contextual. Por ejemplo, el uso de la acreditación en varios países no sigue una metodología estandarizada y, por lo tanto, los resultados logrados por cada país no siempre son directamente comparables. Del mismo modo, las nuevas tendencias en la seguridad de los pacientes (que requieren la pérdida de énfasis de la jerarquía arraigada entre las diversas categorías de profesionales de la salud) serán muy contextuales y muy diferentes entre los países.
- La transferibilidad del aprendizaje y la experiencia es contextual. No se puede suponer, por ejemplo, que una experiencia positiva de mejora de la calidad en un entorno puede replicarse por completo en otro donde existen grandes diferencias culturales.
- Los ciclos de aprendizaje implicados en las diversas herramientas en esta guía constituyen en ellos- Este es un proceso para la evaluación continua y la mejora que, junto con la nueva evidencia, proporciona una mayor confianza para los responsables de la toma de decisiones

- Lo anterior implica que los diseñadores de políticas y los gerentes que usan la evidencia a partir de estas fuentes, será necesario contextualizar en gran medida la evidencia "general" existente dentro de su propio entorno durante su trabajo de planificación de la calidad. Los formuladores de políticas necesitarán ejercer un juicio considerable al tomar decisiones informadas sobre futuras intervenciones de calidad, y construir procesos dinámicos que adapten las soluciones locales y tengan en cuenta las nuevas pruebas a medida que surjan.

### **Definiciones y dimensiones de la calidad**

Cada iniciativa tomada para mejorar la calidad y los resultados en los sistemas de salud tiene como punto de partida cierta comprensión de lo que se entiende por 'calidad'. Sin esta comprensión, sería imposible diseñar las intervenciones y medidas utilizadas para mejorar los resultados.

Hay muchas definiciones de calidad utilizadas tanto en relación con la asistencia sanitaria y los sistemas de salud, como en otras esferas de actividad. También hay un lenguaje de calidad, con sus propios términos de uso frecuente.

Para los propósitos de este documento, se necesita una definición de trabajo para caracterizar la calidad en la atención médica y los sistemas de salud. Sin esa definición de trabajo, el proceso de selección de nuevas intervenciones y la creación de estrategias para mejorar la calidad se vería seriamente afectado.

El enfoque de esta guía es sobre los sistemas de salud como un todo, y sobre la calidad de los resultados que producen. Por esta razón, esta definición de trabajo necesita tomar una perspectiva de todo el sistema y reflejar una preocupación por los resultados logrados tanto para usuarios de servicios individuales como para comunidades enteras.

La siguiente definición de trabajo se usa en el resto del documento. Sugiere que un sistema de salud debe buscar realizar mejoras en seis áreas o dimensiones de calidad, que se nombran y describen a continuación. Estas dimensiones requieren que la atención médica sea:

- Eficaz, brindando atención médica que se adhiere a una base de evidencia y resultados en mejores resultados de salud para individuos y comunidades, según la necesidad;
- Eficiente, brindando atención médica de una manera que maximiza el uso de los recursos y evita el desperdicio;
- Accesible, brindando atención médica oportuna, geográficamente razonable y brindada en un entorno donde las habilidades y los recursos son apropiados para las necesidades médicas;
- Aceptable / centrado en el paciente, brindando atención médica que toma en cuenta las preferencias y aspiraciones de los usuarios del servicio individual y las culturas de sus comunidades;
- Equitativa, brindando atención médica que no varía en calidad debido a características personales tales como género, raza, etnia, ubicación geográfica o estado socioeconómico;
- Seguro, brindando atención médica que minimiza los riesgos y daños a los usuarios del servicio.

### **Roles y responsabilidades en la mejora de la calidad**

Otra forma de pensar sobre la calidad en el sistema de salud es reconocer las diferencias en función y función en diferentes partes del sistema.

La principal preocupación de este libro es apoyar el trabajo de previsión y planificación del desarrollo. Esta tarea crítica debe incluir a todo el sistema de salud, pero la tarea principal generalmente se basa en el nivel nacional y regional. Lo más importante para los tomadores de decisiones en estos niveles será continuar trabajando de manera efectiva y desarrollar estrategias para mejorar la calidad de los resultados que se aplicarán al proceso.

Las principales funciones de los profesionales de la salud para la promoción de diverso bienestar. Sus proveedores se pueden ver como un equipo, individual o individualmente. En cualquier caso, se esforzarán por lograr el objetivo completo de predecir la calidad para todos los sistemas, pero su principal preocupación será garantizar que el servicio que brindan sea el mejor y satisfaga las necesidades de los usuarios que trabajan individualmente sus familias y sus comunidades.

Sin embargo, los profesionales de la salud están mejorando la calidad de los resultados. La comunidad y la fuerza laboral son productores de salud. Tienen un papel vital que desempeñar en la identificación de sus propias necesidades e intereses, y en el manejo de su propia salud a través del apoyo adecuado de los proveedores de atención médica.

Si bien es importante reconocer estas diferencias en el trabajo y la ocupación, también es importante conocer el vínculo entre ellos. Los ejemplos incluyen los siguientes.

- Los tomadores de decisiones no pueden esperar desarrollar e implementar nuevas estrategias de calidad sin involucrar adecuadamente a los proveedores de servicios de salud, las comunidades y los usuarios de los servicios.
- Los proveedores de servicios de salud necesitan operar dentro de un ambiente de políticas apropiado para la calidad y con un entendimiento apropiado de las necesidades y expectativas de aquellos a quienes sirven, a fin de entregar los mejores resultados.
- Las comunidades y los usuarios de los servicios deben influir tanto en la política de calidad como en la forma en que se les proporcionan los servicios de salud, si quieren mejorar sus propios resultados de salud.



### **Atributos de la calidad de atención en salud**

Londoño, (2009). “Menciona que para evaluar la calidad de atención es importante, asimismo, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud”. (p. 617) autores y profesionales enfocados en el tema han identificado las características descritas a continuación:

- a) **Oportunidad.** - Se adecua a la satisfacción de las necesidades médicas en tiempo y forma, utilizando el equipamiento adecuado a las características y gravedad de cada caso.
- b) **Continuidad.** - Define la aplicación, en un orden lógico, de prácticas compatibles con cualquier parte del proceso de tratamiento, bajo el auspicio de un equipo médico.
- c) **Suficiencia e integridad.** - Adecuada preparación y oportunidad de los recursos necesarios para atender integralmente las necesidades de salud, en las áreas de: promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación (recuperación)
- d) **Racionalidad lógico-científica.** - Utilizar la información y las tecnologías de salud disponibles para resolver problemas de salud, implementando los procedimientos más lógicos y mejores en su clase mencionados anteriormente.
- e) **Satisfacción del usuario y del proveedor.** - Satisfacción de los empleados con la atención recibida, y de los proveedores, así como de los resultados de la atención. Del mismo modo, quienes aportan satisfacción y condiciones laborales a su entorno laboral.
- f) **Efectividad.** - Es la mejora máxima en la salud de los órganos que se puede lograr con la mejor atención disponible.
- g) **Eficiencia.** - Es la capacidad de reducir el costo de la atención sin reducir significativamente el nivel de mejora de la salud.
- h) **Optimización.** - Es un equilibrio entre los costos y los beneficios de la atención médica.
- i) **Aceptabilidad.** - Es una combinación de atención integral y los deseos y

expectativas de los pacientes y sus familias. Incluye aspectos relacionados con la accesibilidad, relación médico-paciente, comodidad y aceptación, así como efectos y costos del tratamiento.

- j) Legitimidad.** - Cumplir con los principios, valores, normas, reglamentos y leyes éticas que rigen la sociedad.
- k) Equidad.** - Respetar los principios que rigen la distribución equitativa de los servicios de salud y sus beneficios entre los miembros de la sociedad. El concepto de calidad es diverso, pues cada usuario y/o cliente puede definirse desde su punto de vista y experiencia. En Cuba, claramente en términos de definición, las características de los objetivos de la gestión son: desempeño profesional, uso eficiente de los recursos; Para garantizar la menor lesión y la paciencia y satisfacción de las familias, Cuba se ha convertido en uno de los países con los sistemas de salud más desarrollados de la región.

## **DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD**

Hay muchas dimensiones para medir la calidad de la atención de la salud, según el enfoque de varios autores citados en una publicación de la OMS. Hay diversidad en aspectos de la calidad de atención, dependiendo de los diferentes programas o autores del tema:

- l)** Palmer (1983), “considera las siguientes dimensiones: competencia profesional, accesibilidad, aceptabilidad y satisfacción, efectividad y eficiencia”.
- m)** Prohma (1990), considera los siguientes: “calidad científico- técnico, accesibilidad y satisfacción”.
- n)** Voure (componentes) (1982), “calidad científico-técnica, efectividad, eficiencia y adecuación”.
- o)** Joint Comm (1990), “accesibilidad, aceptabilidad, efectividad, eficiencia, adecuación, continuidad y efectividad”.
- p)** Bárbara Sarsfield (1990), “accesibilidad, coordinación, longitudinalidad

y globalidad”.

- q) SERVQUAL (1990), “elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía”.

## 2.3. Bases conceptuales

### 2.3.1. Calidad de atención en Salud

A nivel mundial, hay una falta de instalaciones básicas para una atención de calidad. Uno de cada ocho centros de salud no tiene suministro de agua, cinco sin instalaciones sanitarias y uno de cada seis sin equipamiento. La calidad de la atención es la medida en que los servicios de salud para individuos y grupos tienen probabilidades de lograr los resultados de salud deseados y son consistentes con la experiencia basada en evidencia. Esta definición de calidad de la atención incluye la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y mide de manera consistente la calidad de la atención brindando atención basada en la evidencia, teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios del servicio. Y eso significa que se puede mejorar. paciente, familia, comunidad. (oms) <https://www.who.int/es>

Santana, B., & Minamisana, Q. (2014) “La calidad de la atención como salud es un modelo de atención que maximiza el bienestar del paciente, teniendo en cuenta el equilibrio entre los beneficios y las pérdidas esperadas en todas las etapas del proceso de atención”.

(Instituto de Medicina) (IOM) (2001), La experiencia actual indica que la atención médica de calidad es un servicio de salud que aumenta la probabilidad de resultados de salud deseables para individuos y grupos.

Según Rog, G (2016), “La calidad de la atención se refiere al logro de los objetivos esenciales de mejorar la salud del sistema de salud y la capacidad de la población para satisfacer expectativas legítimas”.

## **Estructura**

La estructura se refiere a la organización de la empresa y las características de sus recursos humanos, materiales y financieros. Los procesos se alinean con lo que necesita atención y cómo avanzar. La estructura es el grado requerido de aspecto organizativo o metodológico necesario para llevar a cabo la tarea asignada: el cuidado, restauración o promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Son requisitos específicos de personal, políticas, planes, normas y procedimientos, equipos, locales, mobiliario, materiales y suministros necesarios para prestar el servicio. (Vallejos Sologuren, 2007).

Para Donabedian, (1995). La estructura describe las especificaciones consistentes e inmutables de las personas involucradas, las herramientas y bienes que poseen, y el marco estructural y operativo dentro del cual operan. se relaciona con las personas, las estructuras y los activos económicos necesarios para brindar atención médica; Incluye el número, distribución, habilidades y experiencia de los profesionales, así como combinaciones de instalaciones y otra infraestructura.

## **Dimensión Proceso**

Muchos factores deben ser considerados para mejorar la calidad del desempeño. Satisfacción del usuario, menor mortalidad, menores tasas de hospitalización de pacientes, menor necesidad de abandono, reducción de costos y aumento de beneficios, coordinación y gestión de suscripciones, optimización del esfuerzo de recursos, tiempo de estancia, tiempo de estancia en el hospital, satisfacción del cliente interno, lista de espera, etc. (Rodríguez A, 2013)

Pero hay que esforzarse al máximo en el trabajo, estandarizar los procesos y testear los servicios. Estas herramientas ayudan a mejorar la calidad al mejorar la gestión de usuarios, reducir los errores administrativos y clínicos y trasladarlos a una mejor gestión. Esto ciertamente ha sido reconocido por el público a corto y mediano plazo. Recuerda que el paciente o cliente externo es el corazón del negocio. Nuestro objetivo principal es servir a los pacientes y sus familias. (Guerra B.y Meizoso V. 2012)

El mundo cambia y las personas también cambian. Tenemos que hacer un buen trabajo y trabajar con él. Este proceso crea un círculo virtuoso en la organización, en el que el trabajo en equipo, la buena toma de decisiones y la acción benefician a todos. El gran reto es crear nuevas culturas y cambiar cada día. Al optimizar los procesos y hacer un buen trabajo, puede ahorrar dinero y ahorrar tiempo, esfuerzo, materiales y equipos. Se invierten más recursos para lograr más beneficios. Por este motivo, fomentamos la mejora continua de los procesos. (Rodríguez A. 2013) Proseguir los esfuerzos para mejorar la satisfacción del cliente externo, mejorar las relaciones de los pacientes con sus familias, identificar y reducir errores, trabajar en equipo y compartir personas y sentimientos vistos como parte de la organización. Esta es la esencia de la cultura de calidad que necesitamos y para los nuevos cambios que necesita el sistema y el mundo.

### **Dimensión resultados**

En 1980, una de las más importantes en el campo, Donna Bedian, introdujo una atención de calidad que "maximiza una medida fácil de entender de la salud de un paciente, equilibrando los beneficios que desea con lo que necesita hacer". Donna Bedian también menciona muchos aspectos del concepto de calidad: "calidad técnica, calidad interpersonal, calidad personal, calidad social y cree que ha profundizado la relación entre cantidad y calidad, beneficio y riesgo". No es posible una definición única de calidad que abarque todos los aspectos, pero en el manejo de un determinado problema de salud, la buena calidad se puede resumir como "un tratamiento en el que se puede lograr el mejor equilibrio entre salud y mayor riesgo". (Silva, 1997)

En cuanto a los resultados que forman parte de este cociente que describe la efectividad, es natural que no exista una forma definida o única de describirlos. En primer lugar, porque estas decisiones y resultados no son solo de los médicos y otros profesionales involucrados en esta disciplina, ya que la salud es un anhelo de todas las personas. Segundo, debido a que la salud es un concepto que influye

en las interacciones sociales y el medio ambiente y es relevante para la sociedad en su conjunto, se logrará la responsabilidad de definir los resultados.

Luft y Hunt (1998) definen la calidad como "la medida en que un procedimiento médico aumenta la probabilidad del resultado deseado de un paciente y reduce la probabilidad de resultados indeseables, según la condición del paciente. Conciencia médica".

De Geyndt señala que las diferentes definiciones de calidad reflejan lo difícil que es llegar a un consenso debido a los valores subyacentes a las diferentes definiciones. Destacó que el concepto de salud o asistencia sanitaria es multidimensional, lo que explica la existencia de múltiples definiciones y métodos para evaluarlo.

Murray y Frenck del documento titulado "Marco de la OMS para evaluar el desempeño del sistema de salud" creen que la efectividad está estrechamente relacionada con el desempeño del sistema de salud y que el desempeño se basa en la intención. ser visto como la medida en que el sistema utiliza los recursos disponibles para lograr los objetivos establecidos."

Jaramillo (1998) señala que "debe considerarse la eficiencia como el máximo resultado posible de productividad que puede ser alcanzado a partir de un volumen de recursos determinado".

Los sistemas de atención de la salud se consideran eficaces cuando pueden proporcionar productos médicos socialmente aceptables con recursos mínimos. Lograr efectos en la salud también significa obtener los mejores resultados con los recursos disponibles. Por lo tanto, al perseguir resultados específicos, también es necesario definir claramente las formas más efectivas de lograrlos y los procesos técnicos que deben emprenderse para ser efectivos. (Gálvez, 1999)

Palmer detalla los errores que pueden ser causados por el uso de cualquier tipo de indicador. Esto sugiere que la pregunta a responder debe aclararse antes de decidir qué tipo de indicador utilizar. En general, los indicadores de proceso

son útiles si ya sabe que existe una estrecha relación entre el proceso y los resultados, pero los indicadores son útiles para el análisis a largo plazo de grandes cantidades de datos o para analizar grandes cantidades de datos. Útil para detectar problemas. Más específicamente, un indicador de proceso es apropiado si se logra., los indicadores de proceso serán los adecuados si se cumple que:

1. El objetivo es mejorar la calidad de la atención brindada.
  2. Necesita saber por qué algunos proveedores de servicios obtienen ciertos resultados.
  3. La respuesta corta es importante.
  4. El proceso de interés afecta los resultados a largo plazo.
  5. Es interesante el trabajo de los pequeños proveedores.
  6. Falta de herramientas para realizar cambios en la identidad del paciente.
  7. Los proveedores de productos se comparan en condiciones competitivas o cautivas.
- 
1. Los proveedores de productos se comparan en competencia o en batalla.
  2. Él le asegura que el programa de resultados estará completo si él está satisfecho. Se buscan áreas de interés.
  3. Son procedimientos específicos de los que se conoce el resultado.
  4. Interesado en instalar el sistema de forma segura.
  5. El análisis a largo plazo es posible.
  6. Estamos interesados en el rendimiento del sistema completo.
  7. Esta es una revisión de los importadores.
  8. Existe un estado de cooperación entre los proveedores de la comparación.

Todo indica que la mejor evaluación posible del cuidador se logrará mediante un equilibrio bien equilibrado entre la planificación del proceso, los procedimientos y los resultados en función de las preguntas, el tiempo y la necesidad específicos.

#### **2.4. Bases filosóficas**

El conocimiento filosófico es aquel que nace de observar, leer, estudiar, investigar y analizar diferentes fenómenos del entorno, así como otros tipos de conocimiento, se trata de una rama de la filosofía basada en estudiar las consecuencias más destacadas de la misma. Respecto a mi trabajo de investigación “Deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Braña, Lima 2018”, se sustenta en la filosofía del conocimiento.

#### **2.5. Bases epistemológicas**

Las bases epistémicas sustentan la función ahora.

El filósofo positivista que remonta sus orígenes a las ciencias sociales de Augusto Comte (1798-1857) y Emile Durkheim (1858-1917) sugiere que los estudios sociales requieren una ciencia académica; es decir, poder aplicar el mismo método científico que se ha utilizado con gran éxito en las ciencias naturales. Crean que todo se puede medir o sorprender.

Respecto a mi trabajo de investigación “Deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño” (INSN)- Sede Breña, Lima 2018, se sustenta en la filosofía positivista.

#### **2.6. Bases antropológicas**

La antropología estudia a la humanidad, las sociedades actuales y pasadas, así como las diversas culturas y formas de organización e interacción social que las han producido. Examine la destreza y recopile información directamente. Esta es una de sus características más destacadas. Respecto a mi trabajo de investigación “Deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brinda en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018”, se sustente en la antropología del estudio de sociedades del presente.



## **CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS**

### **3.1. Formulación de las Hipótesis**

#### **3.1.1. Hipótesis general**

Existen serias deficiencias en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.

#### **3.1.2. Hipótesis específicas**

- a) Existen deficiencias en cuanto a la dimensión estructura en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.
- b) Existen deficiencias en cuanto a la dimensión proceso en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.
- c) Existen deficiencias en cuanto a la dimensión resultado en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.

### 3.2. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Calidad de atención en salud	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestructura y mobiliarios</li> <li>• Recursos humanos</li> <li>• Recursos materiales</li> </ul>
	Proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas y protocolos</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Actitud del personal de salud</li> <li>• Habilidades y destrezas del personal de salud</li> </ul>
	Resultado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de procedimientos</li> <li>• Recuperación de la salud del paciente</li> <li>• Satisfacción del paciente sobre la atención recibida</li> </ul>

### 3.3. Definición operacional de las variables

**Calidad.** Conjunto de propiedades y características de un servicio, producto o proceso, que satisfaga las necesidades establecidas del cliente. (Donabedian A.)

**Calidad de atención.** Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario. (Donabedian A.).

**Estándares de calidad.** Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar.

**Calidad de atención en salud.** La **calidad** de la **atención** consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la **salud** sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

[https://www.paho.org > events > nicaragua09 > Gara.](https://www.paho.org/events/nicaragua09/Gara)

**Dimensión Estructura.** La estructura (del latín estructura) es la disposición y orden de las partes dentro de un todo. También puede entenderse como un sistema de conceptos coherentes enlazados, cuyo objetivo es precisar la esencia del objeto de estudio

**Dimensión Proceso.** Se refiere a los que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo. (Donabedian A.)

Los **procesos** son mecanismos de comportamiento que diseñan los hombres para mejorar la productividad de algo, para establecer un orden o eliminar algún tipo de problema.

<https://definicion.mx> › proceso

**Dimensión Resultado.** Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.

El resultado es el efecto o consecuencia de una acción, proceso o situación. Este concepto es aplicable en distintos contextos. El resultado, visto de otro modo, es el fruto o conclusión de un acto u operación.

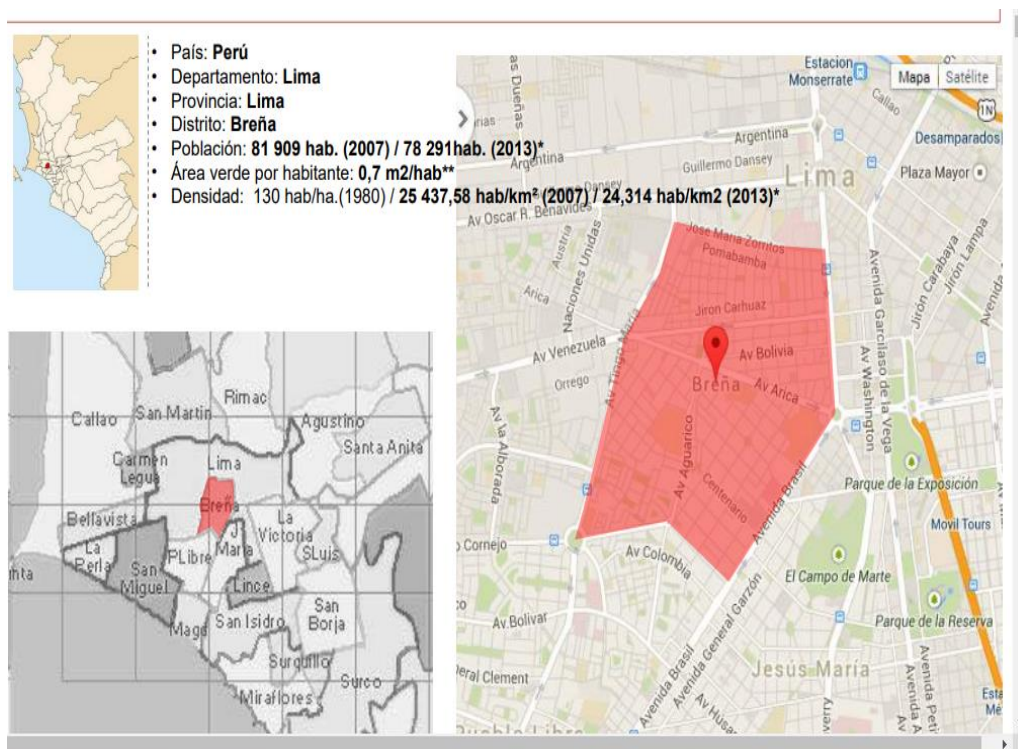
## CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

### 4.1. Ámbito y estudio

El distrito de Breña es uno de los cuarenta y tres que conforman la provincia de Lima, perteneciente al departamento homónimo en el Perú. Limita con Lima al oeste, norte y este; Jesús María en el sureste; así como Pueblo Libre en el sur. Fue construido bajo el reinado de Manuel A. Odría el 15 de julio de 1949 en un terreno rural cedido cerca de Lima. Los municipios de Breña están mostrando su dominio de que la máxima autoridad es el alcalde, cargo que ocupó José Dalton Li Bravo para el período 2019-2022.

Es el segundo distrito más pequeño de Lima después de Lince y aunque su población está en constante declive, es el segundo barrio más grande de la ciudad detrás de Surquillo. Ocupa el puesto 11 en índice de desarrollo poblacional entre todas las regiones del Perú y sus habitantes pertenecen a la clase social más alta.

### LOCALIZACIÓN Y UBICACIÓN: BREÑA



## **4.2. Tipo y Nivel de investigación**

### **4.2.1. Tipo de investigación**

Es explicativa pues tiene su base en la Observación (objetiva, sistemática y metódica). Donde se analizó y se estudió la insuficiente calidad de servicios de salud en el INSN-Sede Breña. como primer paso: se describió una realidad existente, cómo es que se manifestó el fenómeno, materia de estudio, luego se identificó los componentes.

### **4.2.2. Nivel de investigación**

Es correlacional porque se describe el comportamiento de la variable en estudio tal cual, plantean problemas según el entorno y datos obtenidos en campo, relacionados con la falta de servicios médicos. Calidad en el INSN-Sede Breña.

## **4.3. Población y muestra**

### **4.3.1. Descripción de la población**

El universo poblacional para la presente investigación está constituido por la cantidad de pacientes que se atienden anualmente en el INSN-Sede Breña, que de acuerdo con la Oficina de Estadística de esta institución son un total de 651,715 pacientes al año.

### **4.3.2. Muestra y método de muestreo**

La muestra utilizada en este estudio es el resultado de una formulación proporcionada por la Asociación Interamericana de Desarrollo (AID), a través del Programa de Asistencia Técnica. (Hernández y Col, 2010):

$$n = \frac{(p.q.) * Z^2 * N}{(E)^2 (N - 1) + (p * q)Z^2}$$

Donde:

N = El total del universo (población)

n = Tamaño de la muestra

p y q = La probabilidad de incluir o no en la muestra una población que presente una variable, cuando esta probabilidad es desconocida para los estudios, p y 1 se supone que ambos son 0.5.

Z = Las unidades de desviación estándar, en la curva normal, determinan la probabilidad de error de tipo 1 = 0,10, que equivale a un intervalo de confianza del 95%.

E = Error estándar de la estimación que debe ser 0.05 o menos.

Conocida la fórmula, procedemos a determinar el tamaño de la muestra en un universo de 651,715 pacientes, donde aplicaremos nuestro instrumento preparado.

$$n = \frac{(0.5 * 0.5) * (1.96)^2 * 785}{(0.09)^2 (785 - 1) + (0.5 * 0.5)(1.96)^2}$$

$$R = 384$$

Muestra: 384 personas

#### 4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterios de inclusión

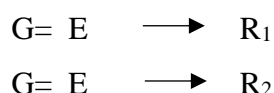
- Trabajadores Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) – Sede Breña, Lima 2018.
- Personas que dan su consentimiento.

##### Criterios de exclusión

- Personas que están se encuentran con licencias (salud, sin goce).
- Personas que se niegan a ser encuestados.
- Personal de seguridad

#### 4.4. Diseño de investigación

El diseño fue explicativo simple – no experimental; fue correlacional porque se recolectaron datos de la realidad natural; no experimental, porque no se manipulo deliberadamente la variable de estudio, se recolecto los datos en dos momentos (Torres, 2001); Cuyo diagrama es:



G= grupo de sujetos

E= Encuesta

R1= Resultado aplicación del instrumento en un primer momento

R2= Resultado aplicación del instrumento en un segundo momento

#### 4.5. Técnicas e instrumentos

##### 4.5.1. Técnica

La encuesta: Es el método más utilizado en la investigación cuantitativa, a través del cual las personas seleccionadas como muestra brindan información valiosa sobre las variables objeto de estudio. Las investigaciones en este caso estarán determinadas específicamente por la aplicación de un cuestionario escrito sobre la mala calidad de atención en los servicios de los Institutos Nacionales de Salud del Niño (INSN) – sede breña, lima 2018.

##### 4.5.2. Instrumento

El cuestionario: Es una de las herramientas más utilizadas en la recogida de datos de la muestra de investigación, y en esta ocasión se construirá en base a un cuestionario cerrado para su posterior aplicación a nuestros pacientes. El Instituto Nacional de Salud Infantil Breña podrá con esto conocer el abanico de variables y dimensiones.

#### 4.5.2.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos

El instrumento ha sido validado por Juicio de Expertos, que emitió su juicio de cada ítem en un formato de validación consolidada, teniendo en cuenta los criterios de claridad, relevancia, coherencia, y suficiencia. Los 05 especialistas que integraron el equipo de juicio de expertos fueron especialistas metodológicos, investigación y propiamente del área del derecho procesal.

#### 4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos.

Respecto a la confiabilidad del instrumento, se utilizó la prueba estadística Kuder Richardson (KR20), teniendo como intervalo de confiabilidad, según el siguiente cuadro:

RANGOS	MAGNITUDES
0.81 A 1.00	Muy alta
0.61 a 80	Alta
041, a 0.60	Moderado
0.21 a 0.40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

#### 4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

A continuación, se proporcionan una serie de herramientas para recopilar y mostrar la información utilizada en esta investigación (todo con el objetivo de profundizar la comprensión de esta investigación).

**La recopilación de datos:** Con el fin de obtener un conocimiento claro, conciso y preciso que permita ampliar los conceptos del tema a tratar, se desarrolla en dos fases bien definidas, marco teórico y aplicación tabular. pregunta.

**Figuras:** En su mayor parte, estos diagramas proporcionan los resultados del análisis, presentándolo de manera que el lector pueda comprenderlos mejor.

**Tablas:** Muchas de las tablas enumeradas en este folleto son caseras y/o extraídas de una base de datos.



#### 4.7. Aspectos éticos

En este estudio se protegió la identidad y seguridad de los participantes, teniendo en cuenta los aspectos éticos adecuados al propósito, por lo que se brindó confidencialidad y consentimiento informado. La participación es gratuita y se proporciona información anónima a todos los participantes.

**Confidencialidad:** Las identidades de los informantes que participaron en el estudio fueron protegidas por el diseño de la encuesta. Esto significa que el cuestionario es anónimo.

**Consentimiento informado:** Comienza desde el momento en que se recopila la información de los participantes del estudio; El investigador tenía la obligación moral de garantizar que el sujeto pudiera dar su consentimiento informado sin ningún tipo de coerción. En esta investigación, se solicitó verbalmente a los usuarios de los servicios médicos de los Institutos Nacionales de Salud de Briana Lima que participaran voluntariamente en el estudio.

**Respeto a los derechos del sujeto:** los participantes son tratados adecuadamente, con respeto a sus derechos durante el estudio, incluso si deciden interrumpir o retirarse por cualquier motivo.

**Manejo de riesgos:** Los riesgos se redujeron a los participantes que colaboraron en el estudio. El investigador asume toda responsabilidad y obligación frente a los participantes, y trata correctamente los datos facilitados por éstos.

## CAPÍTULO V. RESULTADOS

### 5.1. Análisis descriptivo

La Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud Recibida en el INSN-Sede Breña.

#### 5.1.1. Dimensión Estructura

##### **Ítem 1: ¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos suficientes para atender a los pacientes?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a consultorios médicos suficientes para atender a pacientes: el 43% lo califica nunca, un 30% casi nunca, el 15% a veces, el 7% casi siempre y un 5% refiere siempre.

*Tabla 1*

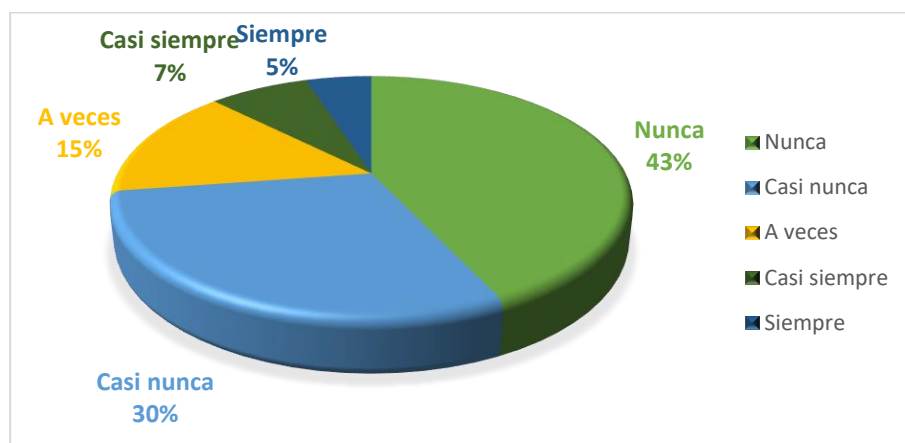
*¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos para atender a los pacientes?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	165	43%
Casi nunca	114	30%
A veces	57	15%
Casi siempre	29	7%
Siempre	19	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 1**

*¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos suficientes para atender a los pacientes?*



*Fuente: Elaboración Propia*

**Ítem 2: ¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares: el 46% lo califica nunca, un 29% casi nunca, el 16% a veces, el 5% casi siempre y un 4% refiere siempre.

**Tabla 2**

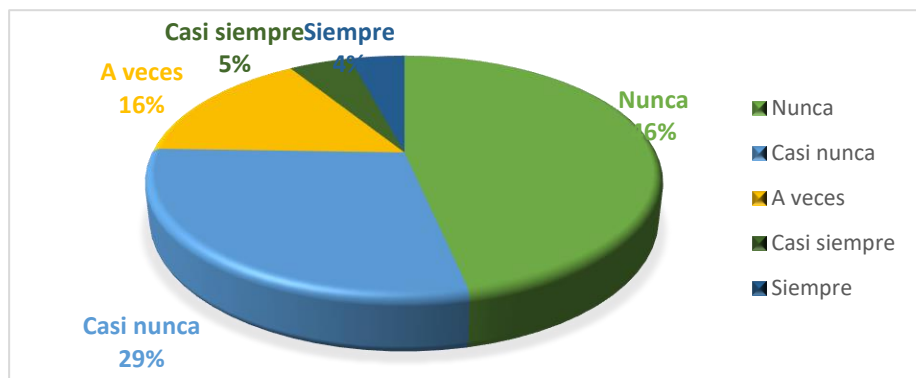
*¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	179	46%
Casi nunca	111	29%
A veces	60	16%
Casi siempre	18	5%
Siempre	16	4%
Total	384	100%

Fuente: Base de datos del investigador

**Figura 2**

*¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?*



*Fuente: Elaboración propia*

**Ítem 3: ¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a servicios generales (higiénicos, limpieza, otros): el 34% lo califica nunca, un 44% casi nunca, el 13% a veces, el 4% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 3**

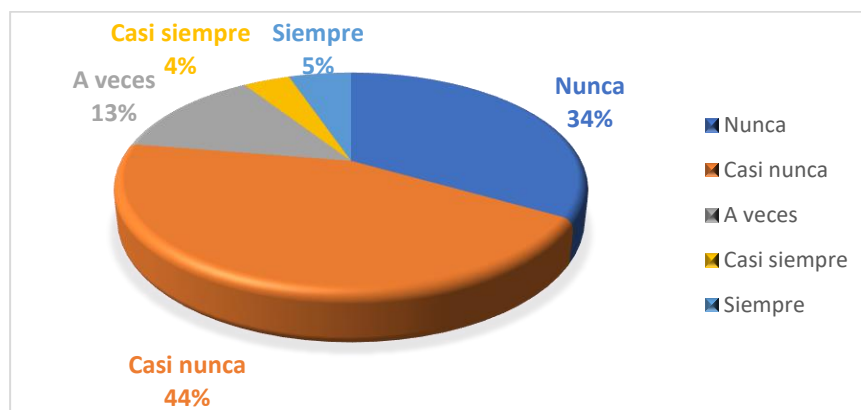
*¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	128	34%
Casi nunca	170	44%
A veces	51	13%
Casi siempre	15	4%
Siempre	20	5%
Total	384	100%

Fuente: Base de datos del investigador

**Figura 3**

*¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, ¿limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 4: ¿En el INSN Breña existe la Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes, el 39% lo califica nunca, un 29% casi nunca, el 22% a veces, el 5% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 4**

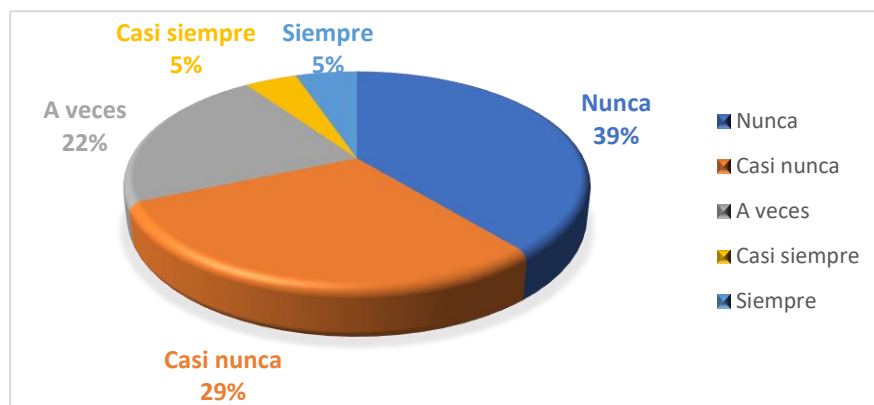
*¿En el INSN breña existe la señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	150	39%
Casi nunca	113	29%
A veces	84	22%
Casi siempre	17	5%
Siempre	20	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 4**

***¿En el INSN Breña existe la señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?***



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 5: ¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención, el 36% lo califica nunca, un 30% casi nunca, el 25% a veces, el 6% casi siempre y un 3% refiere siempre.

**Tabla 5**

***¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	140	36%
Casi nunca	115	30%
A veces	94	25%
Casi siempre	22	6%
Siempre	13	3%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 5**

*¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 6: ¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada, el 44% lo califica nunca, un 29% casi nunca, el 11% a veces, el 11% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 6**

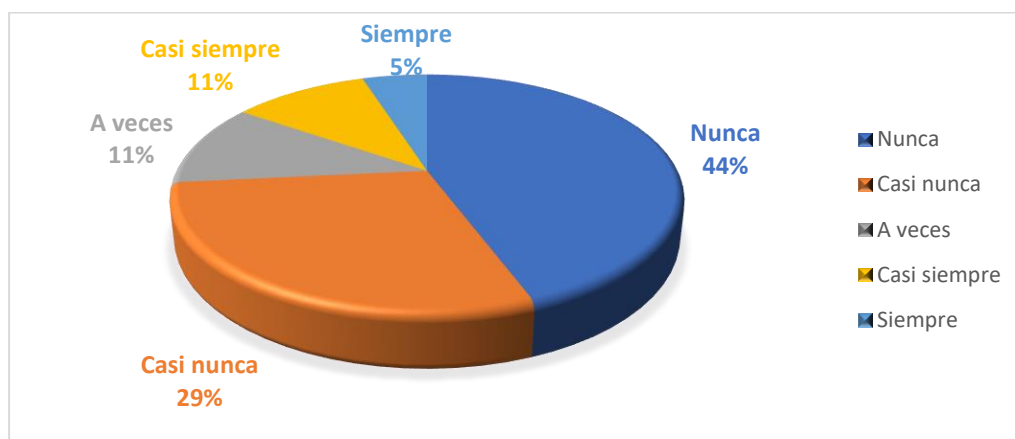
*¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	170	44%
Casi nunca	112	29%
A veces	43	11%
Casi siempre	40	11%
Siempre	19	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 6**

*¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 7: ¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: material y equipos disponibles y suficientes para su atención, el 18% lo califica nunca, un 11% casi nunca, el 40% a veces, el 9% casi siempre y un 12% refiere siempre.

**Tabla 7**

*¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?*

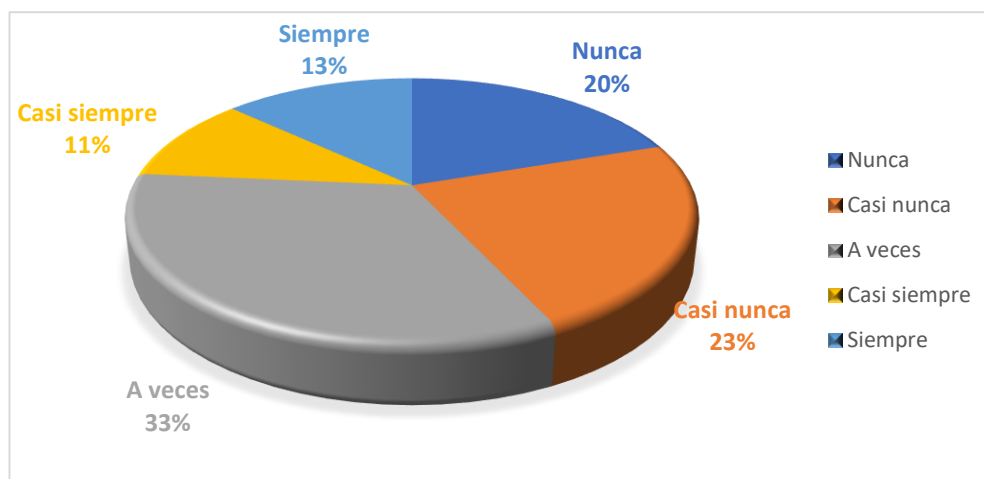
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	68	18%
Casi nunca	80	11%
A veces	115	40%
Casi siempre	36	9%
Siempre	45	12%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*



**Figura 7**

***¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?***



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 8: ¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia, el 10% lo califica nunca, un 5% casi nunca, el 17% a veces, el 32% casi siempre y un 18% refiere siempre.

**Tabla 8**

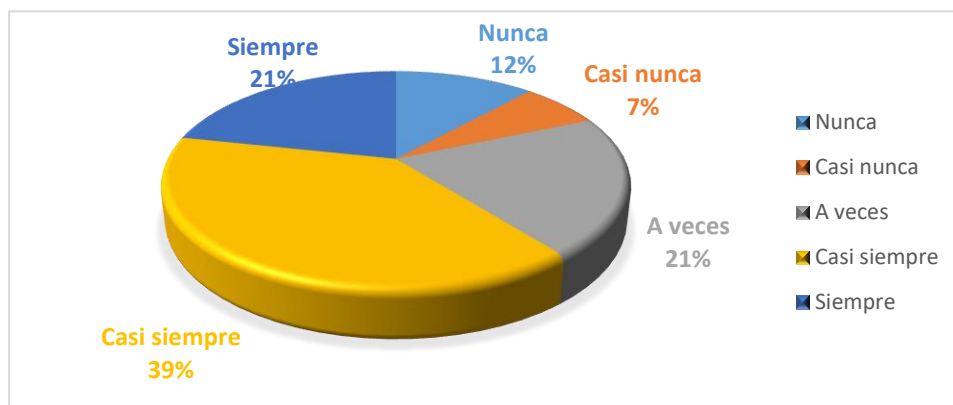
***¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	45	10%
Casi nunca	26	5%
A veces	80	17%
Casi siempre	150	32%
Siempre	83	18%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 8**

***¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?***



*Fuente: Base de datos del investigador*

### **5.1.2. Dimensión proceso**

**Ítem 9: ¿Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: servicio donde se atendió no importó su condición socioeconómica, el 29% lo califica nunca, un 41% casi nunca, el 21% a veces, el 4% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 9**

***¿Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	110	29%
Casi nunca	158	41%
A veces	81	21%
Casi siempre	15	4%
Siempre	20	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 9**

**¿cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?**



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 10: ¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: a la atención de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba, el 12% lo califica nunca, un 21% casi nunca, el 46% a veces, el 9% casi siempre y un 12% refiere siempre.

**Tabla 10**

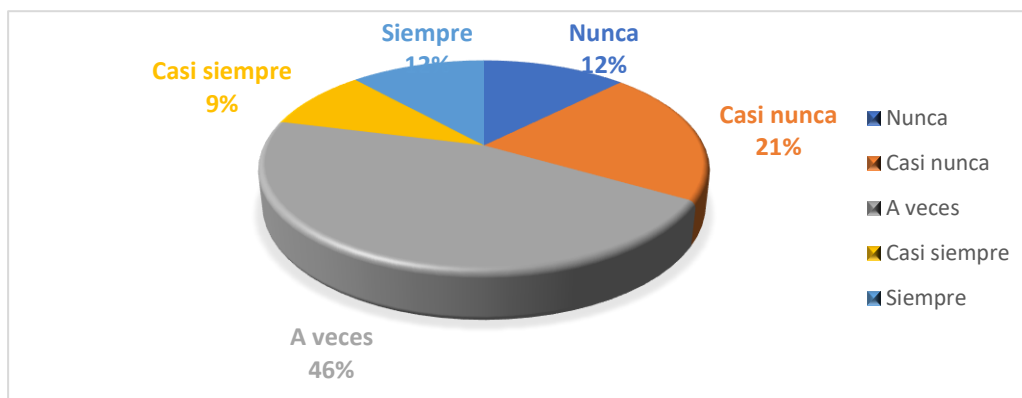
**¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	48	12%
Casi nunca	80	21%
A veces	175	46%
Casi siempre	36	9%
Siempre	45	12%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 10**

***¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?***



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 11: ¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio, el 43% lo califica nunca, un 31% casi nunca, el 17% a veces, el 5% casi siempre y un 4% refiere siempre.

**Tabla 11**

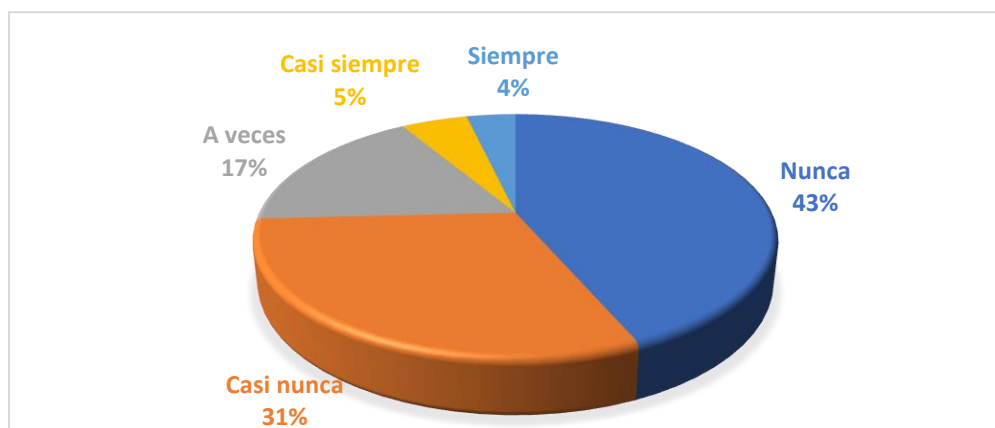
***¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	167	43%
Casi nunca	118	31%
A veces	66	17%
Casi siempre	19	5%
Siempre	14	4%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 11**

***¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?***



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 12: ¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio, el 12% lo califica nunca, un 18% casi nunca, el 40% a veces, el 12% casi siempre y un 12% refiere siempre.

**Tabla 12**

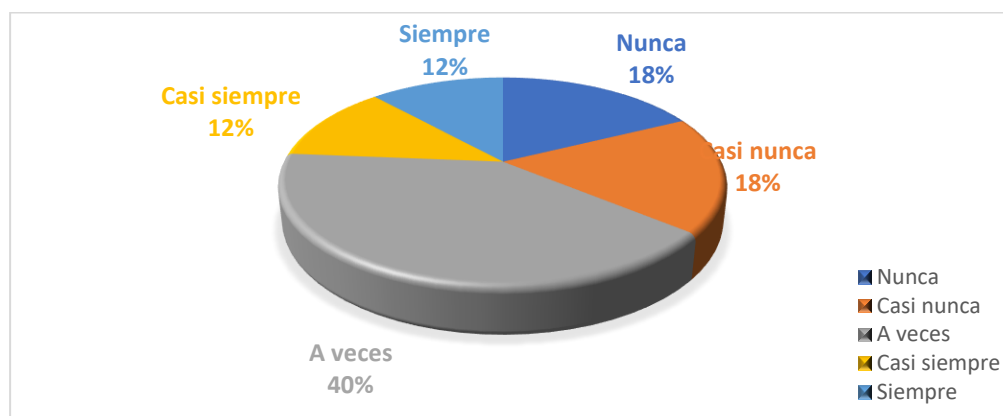
***¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	68	12%
Casi nunca	70	18%
A veces	155	40%
Casi siempre	46	12%
Siempre	45	12%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 12**

***¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?***



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 13: ¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto, el 11% lo califica nunca, un 23% casi nunca, el 47% a veces, el 7% casi siempre y un 12% refiere siempre.

**Tabla 13**

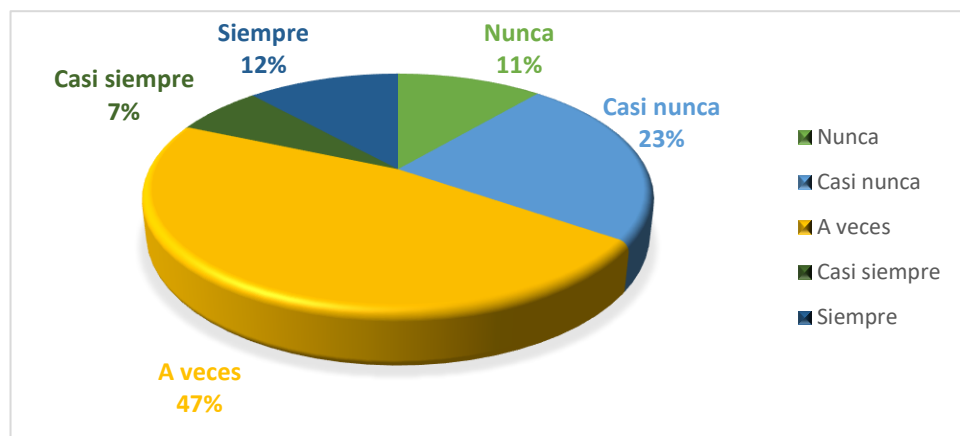
***¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	43	11%
Casi nunca	90	23%
A veces	180	47%
Casi siempre	26	7%
Siempre	45	12%
Total	384	100%

Fuente: Base de datos del investigador

**Figura 13**

*¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 14: ¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted recibió?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención, el 13% lo califica nunca, un 29% casi nunca, el 49% a veces, el 4% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 14**

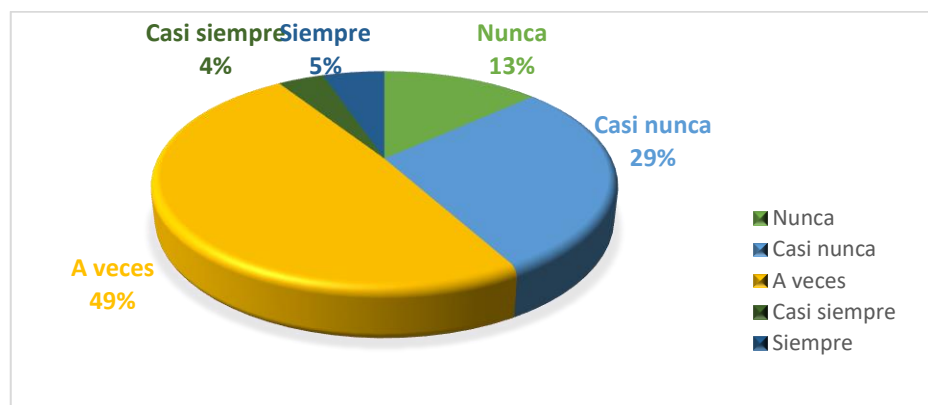
*¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted recibió?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	51	13%
Casi nunca	110	29%
A veces	188	49%
Casi siempre	15	4%
Siempre	20	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 14**

*¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted recibió?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 15: ¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud, el 31% lo califica nunca, un 38% casi nunca, el 18% a veces, el 8% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 15**

*¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?*

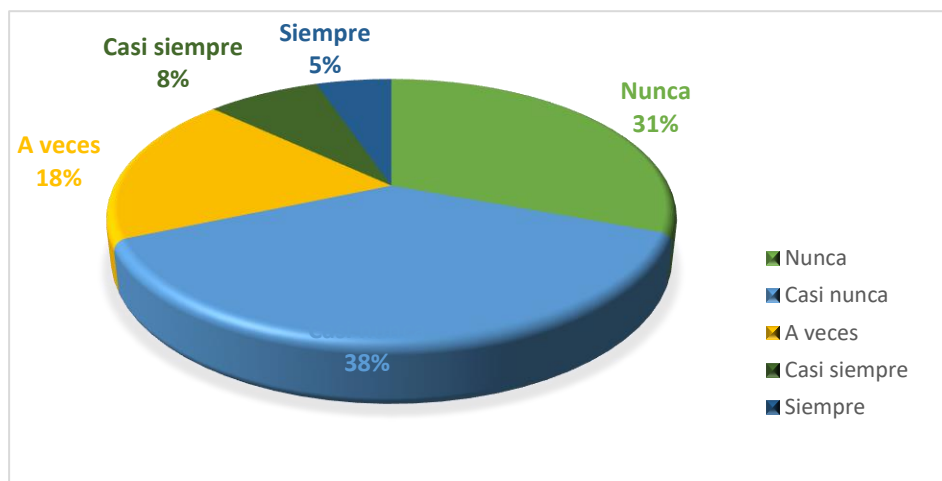
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	118	31%
Casi nunca	145	38%
A veces	71	18%
Casi siempre	30	8%
Siempre	20	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*



**Figura 15**

*¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 16: ¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida, el 12% lo califica nunca, un 31% casi nunca, el 47% a veces, el 5% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 16**

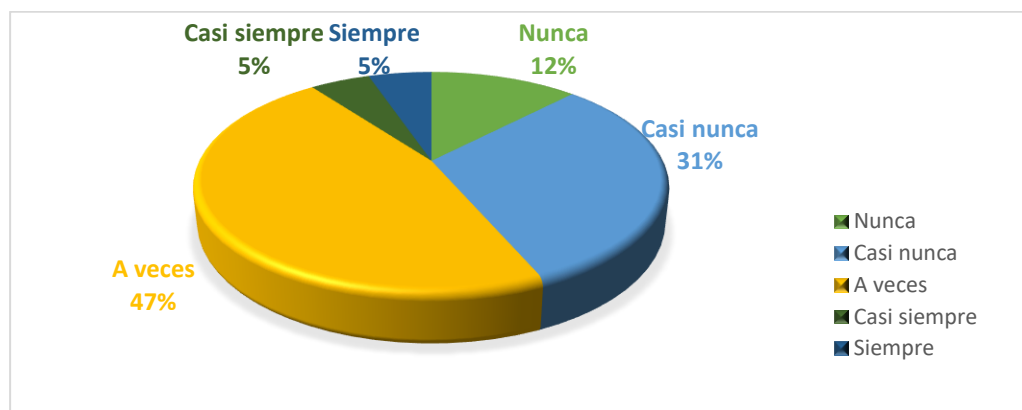
*¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	47	12%
Casi nunca	120	31%
A veces	178	47%
Casi siempre	19	5%
Siempre	20	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 16**

**¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?**



*Fuente: Base de datos del investigador*

## 5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

**Ítem 17: ¿La atención que recibí ó en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida, el 46% lo califica nunca, un 31% casi nunca, el 15% a veces, el 3% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 17**

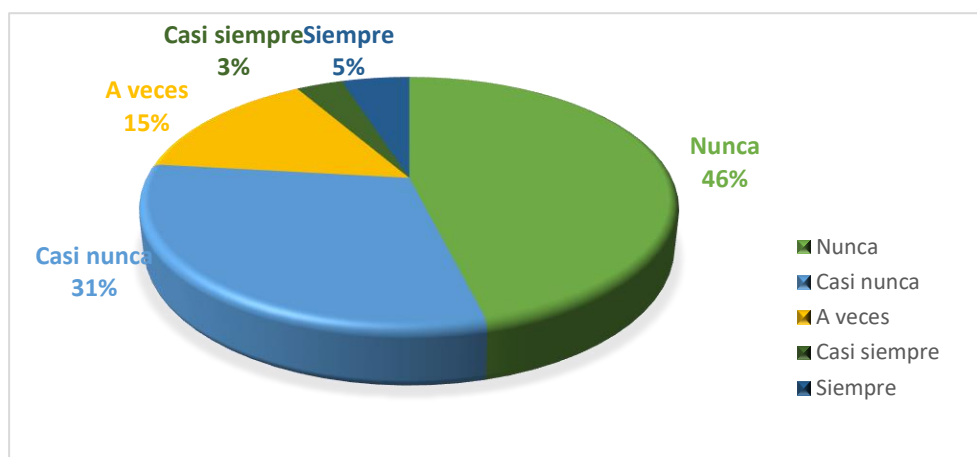
**¿la atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	177	46%
Casi nunca	118	31%
A veces	57	15%
Casi siempre	13	3%
Siempre	19	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 17**

*¿la atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 18: ¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado, el 10% lo califica nunca, un 24% casi nunca, el 42% a veces, el 16% casi siempre y un 8% refiere siempre.

**Tabla 18**

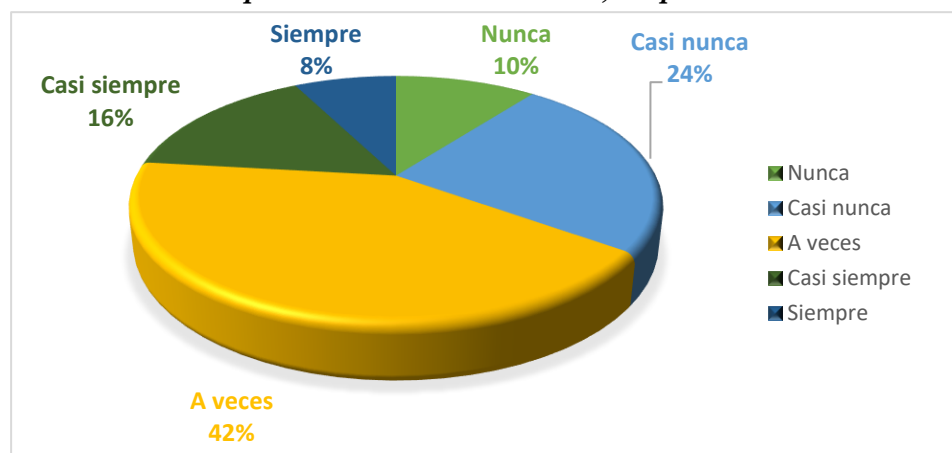
*¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	40	10%
Casi nunca	94	24%
A veces	161	42%
Casi siempre	60	16%
Siempre	29	8%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 18**

*¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?*



*Fuente: Base datos del investigador*

**Ítem 19: ¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido, el 8% lo califica nunca, un 22% casi nunca, el 48% a veces, el 18% casi siempre y un 4% refiere siempre.

**Tabla 19**

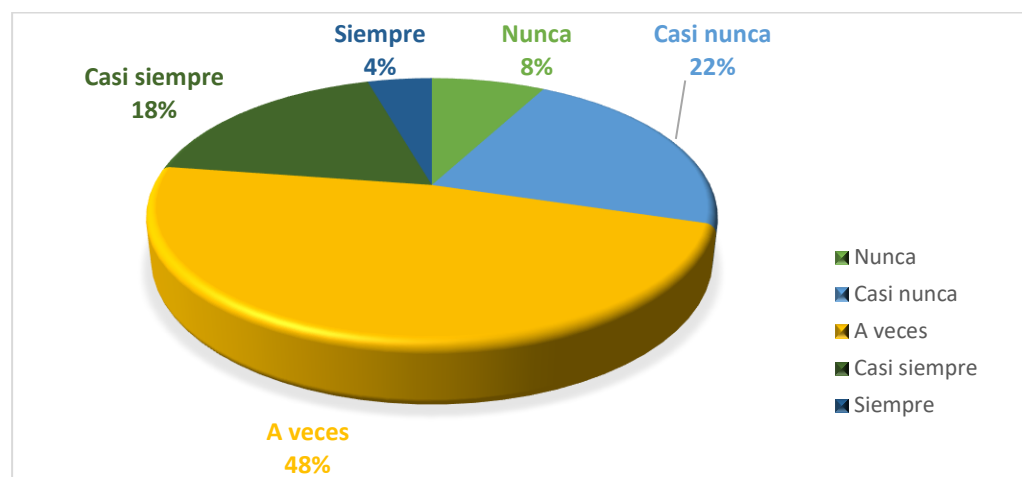
*¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	30	8%
Casi nunca	84	22%
A veces	183	48%
Casi siempre	70	18%
Siempre	17	4%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 19**

**¿se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?**



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 20: ¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud, el 9% lo califica nunca, un 25% casi nunca, el 40% a veces, el 16% casi siempre y un 10% refiere siempre.

**Tabla 20**

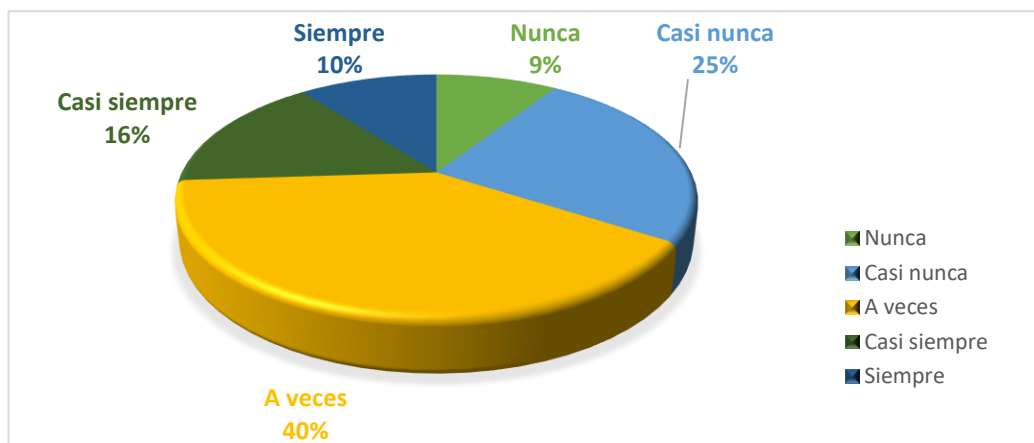
**¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	35	9%
Casi nunca	96	25%
A veces	153	40%
Casi siempre	60	16%
Siempre	40	10%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 20**

*¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 21: ¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento, el 2% lo califica nunca, un 3% casi nunca, el 5% a veces, el 18% casi siempre y un 72% refiere siempre.

**Tabla 21**

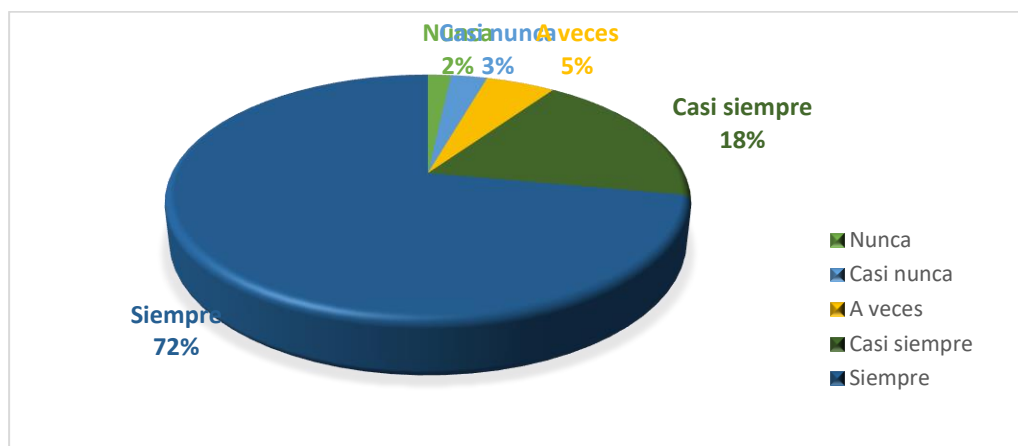
*¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	7	2%
Casi nunca	11	3%
A veces	21	5%
Casi siempre	74	18%
Siempre	292	72%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 21**

*¿pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN BREÑA?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 22: ¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, el 10% lo califica nunca, un 47% casi nunca, el 30% a veces, el 8% casi siempre y un 5% refiere siempre.

**Tabla 21**

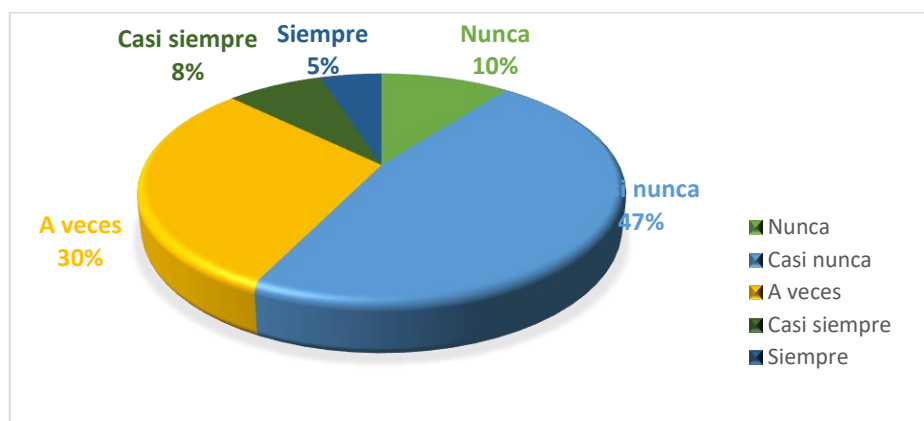
*¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	40	10%
Casi nunca	180	47%
A veces	115	30%
Casi siempre	30	8%
Siempre	19	5%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 22**

*¿logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 23: ¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: complacido con el trato recibido por parte del personal de salud, el 31% lo califica nunca, un 42% casi nunca, el 18% a veces, el 3% casi siempre y un 6% refiere siempre.

**Tabla 23**

*¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?*

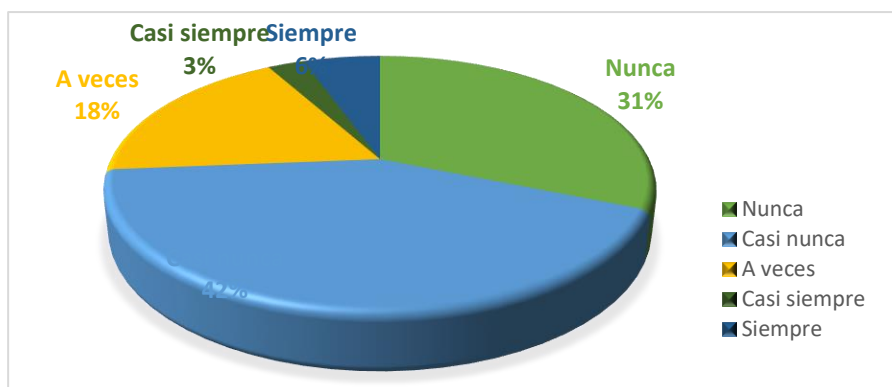
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	120	31%
Casi nunca	163	42%
A veces	70	18%
Casi siempre	10	3%
Siempre	21	6%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*



**Figura 22**

***¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?***



*Fuente: Base de datos del investigador*

**Ítem 24: ¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?**

En el instituto nacional de salud del niño de Breña se observó respecto a: satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud, el 43% califica nunca, un 37% casi nunca, el 13% a veces, el 3% casi siempre y un 4% refiere siempre.

**Tabla 24**

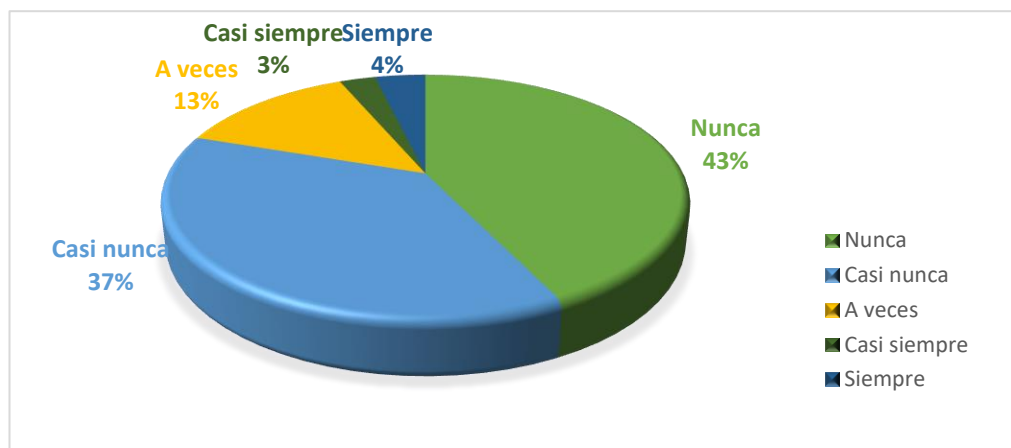
***¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?***

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	160	43%
Casi nunca	140	37%
A veces	50	13%
Casi siempre	10	3%
Siempre	14	4%
Total	384	100%

*Fuente: Base de datos del investigador*

**Figura 23**

*¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?*



*Fuente: Base de datos del investigador*

### 5.3. Discusión de los resultados

Al iniciar la investigación se planteó el objetivo general de Identificar las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima, es identificar cuál es la percepción de la calidad de atención de los usuarios en las dimensiones estructura, proceso y resultado. De manera que difiere con lo publicado por Ramírez, Nájera, Nigenda (2009) en su investigación titulada "Percepción de calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios". La información de 3 324 usuarios que acudieron a los servicios previas a la encuesta calificó que 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala, en nuestro estudio llegamos a la conclusión con el cuestionario de la encuesta que el 29% nivel de atención fue regular y con un 12% deficiente. Los resultados sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención.

Otro estudio que también difiere con el estudio realizado fue el de Timana (2002) realizó el trabajo de investigación titulado: "Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides

Carrión- Callao. Perú". La calidad de la atención ofrecida en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, es buena al 60% en sus dimensiones de estructura, proceso y resultados de propuestas. La percepción de los usuarios sobre estructura del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, la calidad es regular con un 48%, hay que destacar que algunas de estas características, como médico es muy importante conocer a fondo la relación que existe entre el médico y paciente para poder la satisfacer al usuario en la atención. En nuestro estudio es de nivel deficiente al 44% en la dimensión estructura, un nivel regular al 47% en la dimensión proceso, mientras que en la dimensión resultado se obtuvo un nivel deficiente al 46%. Otros estudios similares como el caso de Sánchez (2019) en su trabajo de investigación **Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca**, quien encontró que un 52.8% considera que la calidad de atención es buena, 47,2% regular, 93% satisfechos y solo el 7%ni satisfecho ni insatisfecho. por otra parte, Ortega (2015), en su trabajo de investigación "Gestión de la calidad par a la mejora continua de la oficina nacional de procesos electorales, análisis y propuestas actual" llego a la conclusión que el 86% de los encuestados acepta la gestión de calidad que es un proceso para facilitar la mejora continua de la Oficina Nacional de Procesos Electorales

#### **5.4. Aporte científico de la investigación**

El resultado de la investigación permite Identificar las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima, para mejorar la percepción de calidad en las dimensiones, encontradas se constató que hay deficiencias en estructura, resultado y regular en proceso.

## CONCLUSIONES

Se concluye en lo siguiente:

1. La calidad de la atención en servicios de salud recibida en el INSN-Sede Breña fue percibida por los usuarios en un nivel regular.
2. La dimensión estructura de la calidad de atención en servicios de salud recibida en el INSN-Sede Breña fue percibido por el usuario en un nivel deficiente.
3. La dimensión proceso de la calidad de atención en servicios de salud recibida en el INSN-Sede Breña fue percibido por el usuario en un nivel regular.
4. La dimensión resultado de la calidad de atención en servicios de salud recibida en el INSN-Sede Breña fue percibido por el usuario en un nivel deficiente.

## SUGERENCIAS

Se recomienda lo siguiente:

2. Se debe incentivar a los servicios de salud a implementar un programa de capacitación sobre el desarrollo de la inteligencia emocional, además de cursos de actualización para el personal y entrevistas a la ciudadanía, revisión y revisión del sistema de selección de personal, la salud actual de la capacitación y cursos, para que la capacitación las necesidades son objetivas y justas.
3. Realizar entrevistas estructuradas con usuarios externos para comprender la satisfacción de los empleados con la atención, ya que este es un indicador de calidad en los servicios de salud, los servicios de atención médica deben desarrollar e implementar un programa basado en las recomendaciones descritas en este plan de trabajo del proyecto, y monitorear, monitorear y evaluar periódicamente para mantener la implementación del programa.
4. Solicitar más apoyo económico a la red de salud, para contar con toda la logística necesaria; Medicamentos necesarios y seguir orientando a los pacientes a través de vallas y carteles en el sitio y renovarlos periódicamente para tener un mejor impacto visual en los usuarios y así poder responder a sus necesidades y dudas.

## REFERENCIAS

1. Arteaga, L. (2017) desarrollo una tesis titulada “Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de Hospitalización de Gineco obstetricia del hospital II2 Tarapoto. Enero - junio 2016”
2. Acle, R., Santiesteban-López, N., Herrera, S. y Morales, A. (2016). Evaluación de la calidad en el servicio a través del modelo SERVQUAL en los museos de la ciudad de Puebla, México. (Artículo científico). Universidad de Talca, Chile
3. Acle, Santiesteban-López, Herrera y Morales (2016), “Evaluación de la calidad en el servicio a través del modelo SERVQUAL en los museos de la ciudad de Puebla, México”. Tesis. Chile: Universidad de Talca de Chile
4. Arisaca, Figueroa y Candela (2014) “Propuesta de mejora en el proceso de abastecimiento de medicamentos en una clínica privada de salud” Tesis Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
5. Deming, W. (1989). Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis. Madrid, España: Ed. Díaz de Santos.
6. Donabedian, A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud. Feb. Vol. 2:3. 1995, p. 8 y 9.
7. Dess, G. (2008). Dirección Estratégica. Bogotá: Mac Graw Hill.
8. Fontalvo, T. y Vergara, J. (2010). La Gestión de la Calidad en los Servicios ISO 9001:2008. Recuperado de: [http://www.managementensalud.com.ar/ebooks/La\\_Gestion\\_de\\_la\\_Calidad\\_en\\_los\\_Servicios\\_ISO9001-2008.pdf](http://www.managementensalud.com.ar/ebooks/La_Gestion_de_la_Calidad_en_los_Servicios_ISO9001-2008.pdf) **Hernández de Velazco, J. (2014). Calidad de Servicio. Bogotá: UNB.**
9. Guerra Bretaña RM, Meizoso Valdés MC. Gestión de calidad. Conceptos, modelos y herramientas. La Habana: Editorial UH; 2012.

10. Galv3ez AM. Concepto de eficiencia en el contexto de la salud p3blica cubana. Taller. Aspectos macroecon3micos de la eficiencia en salud. Febrero, 1999, Escuela Nacional de Salud P3blica. Ciudad de La Habana.
11. Hoffman, D. y Bateson, H. (2012). Fundamentos de marketing de servicios: conceptos, estrategias y casos. M3xico: Mc Graw Hill
12. Instituto Nacional de Salud del Ni3o, I. (2016). An3lisis Situacional de Salud del Instituto Nacional de salud del Ni3o. Lima: INSN Web portal institucional.
13. Jaramillo J. "Gerencia y administraci3n de servicios m3dicos y hospitales. San Jos3: Editorial de la Universidad de Costa Rica, Editora Nacional de Salud y Seguridad Social; 1998".
14. Londo3o, Gustavo (2009). Visi3n sobre la Calidad Total. En: Garant3a de Calidad en Salud. Editorial M3dica Panamericana. Bogot3, Colombia
15. Lovelock, Christopher; Wirtz, Jochen. (2011). "Marketing de servicios. Personal, tecnolog3a y estrategia. M3xico: Pearson Educaci3n. Sexta edici3n".
16. Maggi, W. (2018), desarrollo una tesis titulada "Evaluaci3n de la calidad de la atenci3n en relaci3n con la satisfacci3n de los usuarios de los servicios de emergencia pedi3trica Hospital General de Milagro"
17. Organizaci3n Mundial de la Salud, O. (2017). Informe Contribuyentes por Respeto. NY: OMS.
18. Ortega (2015), "Gesti3n de la calidad para la mejora continua de la oficina nacional de procesos electorales, an3lisis y propuesta actual" Tesis Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal

19. Parasuraman, A., Zeithaml, V. & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality. USA: Journal of Retailing.
20. Ramirez Sanchez TdJ, Najera Aguilar P, Nigenda López G. Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud en Mexico: Perspectiv de los Usuarios. Salud Publica de México (revista línea).
21. Rodríguez A. “Creando una cultura de la calidad hospitalaria”. Medwave. 2013;13(9):e5810.[doi:10.5867/medwave.2013.09.5810](https://doi.org/10.5867/medwave.2013.09.5810)2009 agosto.
22. Ros, G. (2016). Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. Murcia
23. Sánchez, M. (2019) Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. 2017.
24. Timana Vengue L. “Percepción de la Calidad de Atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Perú. Portales Médicos”. 2002 Julio.
25. Sausa, M. (2018). INFORME: Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. Lima: Peru21. Recuperado de: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225>.
26. Santana, B., & Minamisana, Q. (2014). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza.
27. Serna, F. (2012). Gerencia Estratégica. México: Global Ediciones.
28. Serna, P. (2006). Conceptos básicos. En Servicio al cliente. Colombia: Panamericana editorial Ltda, pp.19-27.



29. Vallejos Sologuren, C. Estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas (2007). Recuperado 2021-08-07 Ministerio de Salud Perú, Dirección General de Salud de las personas. (Forma e Imagen Empresa Gráfica), de: <http://www.minsa.gob.pe>:
30. Zeithaml, Valerie y Bitner, Mary Jo (2011). Marketing de servicios. México: Mc Graw Hill. Segunda edición

# **ANEXOS**

## ANEXO 01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (INSN) – SEDE BREÑA, LIMA 2018

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>MÉTODO</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuáles son las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Identificar las deficiencias que presenta actualmente la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Existen serias deficiencias en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018</p>	<p><b>ESTRUCTURA INDICADORES</b> Infraestructura y mobiliarios Recursos humanos Recursos materiales</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> La presente investigación es de tipo correlacional, explicativo, relacional</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> a) ¿Cómo es la percepción de la dimensión estructura en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, ¿Lima 2018? b) ¿Cómo es la percepción de la dimensión proceso en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, ¿Lima 2018? c) ¿Cómo es la percepción de la dimensión resultado en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> a) Conocer la percepción de la dimensión estructura en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018. b) Conocer la percepción de la dimensión proceso en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018. c) Conocer la percepción de la dimensión resultado en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018.</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> a) Existen deficiencias en cuanto a la dimensión estructura en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018. b) Existen deficiencias en cuanto a la dimensión proceso en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018. c) Existen deficiencias en cuanto a la dimensión resultado en la calidad de atención en los servicios de salud que se brindan en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)- Sede Breña, Lima 2018</p>	<p><b>PROCESO INDICADORES</b> Normas y protocolos Relaciones interpersonales Actitud del personal de salud Habilidades y destrezas del personal de salud</p> <p><b>Resultado INDICADORES</b> Cumplimiento de procedimientos Recuperación de la salud del paciente Satisfacción del paciente sobre la atención recibida</p>	<p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> El Diseño de la presente investigación corresponde a un diseño no experimental</p>

**ANEXO 02**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO: DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (INSN) – SEDE BREÑA, LIMA 2018**

Yo ..... manifiesto mi disposición en participar en la encuesta cuyo objetivo las Deficiencias en la calidad de atención en los servicios de salud en el Instituto Nacional de Salud del Niño INSN-sede BREÑA. Lima 2018.

Debo indicar que mi participación es voluntaria y respetarán la confidencialidad de mis respuestas y que no recibo ningún dinero por mi colaboración, y permito que la información obtenida sea utilizada para los fines de la investigación.

-----

**Firma del participante**

**Fecha** ----- / -----/ -----

## ANEXO 03

### ENCUESTA PARA CONOCER, LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD RECIBIDA EN EL INSN- SEDE BREÑA

Estimado usuario (a), la presente encuesta tiene por finalidad conocer su opinión respecto de la calidad de atención en servicios de salud que se recibe en el INSN Sede Breña, por lo que solicitamos su colaboración anónima para nuestra investigación. Se solicita responder con objetividad.

#### A. DATOS GENERALES:

Condición del encuestado:

Usuario (a)..... ( )      Acompañante..... ( )

Edad \_\_\_\_\_

Sexo      (M)      (F)

Grado de Instrucción:

Sin estudios, ( )    Primaria, ( )      Secundaria, ( )    y    Superior ( )

Marca una "x" la alternativa que estimes conveniente.

#### Leyenda

1 = Nunca	2 = Casi nunca	3 = A veces	4 = Casi siempre	5 = Siempre
-----------	----------------	-------------	------------------	-------------

PREGUNTAS		Alternativa				
DIMENSIÓN ESTRUCTURA		1	2	3	4	5
<b>1</b>	¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos para atender a los pacientes?					
<b>2</b>	¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?					
<b>3</b>	¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios					

<b>PREGUNTAS</b>		<b>Alternativa</b>				
<b>DIMENSIÓN ESTRUCTURA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?					
<b>4</b>	¿En el INSN Breña existe la Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?					
<b>5</b>	¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?					
<b>6</b>	¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?					
<b>7</b>	¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?					
<b>8</b>	¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?					
<b>DIMENSIÓN PROCESO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>9</b>	Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?					
<b>10</b>	¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?					
<b>11</b>	¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?					
<b>12</b>	¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?					
<b>13</b>	¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?					
<b>14</b>	¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted recibió?					
<b>15</b>	¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?					
<b>16</b>	¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?					

<b>PREGUNTAS</b>		<b>Alternativa</b>				
<b>DIMENSIÓN ESTRUCTURA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>DIMENSIÓN RESULTADO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>17</b>	¿La atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?					
<b>18</b>	¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?					
<b>19</b>	¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?					
<b>20</b>	¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?					
<b>21</b>	¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?					
<b>22</b>	¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?					
<b>23</b>	¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?					
<b>24</b>	¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?					



**ANEXO 04**  
**VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN**



**HUÁNUCO – PERÚ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Nombre del experto: DRA. MARINA LLANOS MELGAREJO DE TARAZONA

Especialidad: DR. CIENCIAS DE LA SALUD

Calificar con 1, 2, 3, 4, cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

DIMENSIÓN	ÍTEMES	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Estructura</b>	¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos para atender a los pacientes?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?	4	4	4	4
	¿En el INSN Breña existe la Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?	4	4	4	4
	¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?	4	4	4	4
	¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?	4	4	4	4
	¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?	4	4	4	4
<b>PROCESO</b>	Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?	4	4	4	4
	¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?	4	4	4	4
	¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?	4	4	4	4
	¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?	4	4	4	4
	¿El personal del servicio donde se atendió lo	4	4	4	4



	trató con paciencia, amabilidad y respeto?				
	¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted recibió?	4	4	4	4
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?	4	4	4	4
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?	4	4	4	4
<b>RESULTADO</b>	¿La atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?	4	4	4	4
	¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?	4	4	4	4
	¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?	4	4	4	4
	¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?	4	4	4	4
	¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) , ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )

*Marina K. Llanos Melgarejo*  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**  
 Marina K Llanos Melgarejo  
 Dra. en Ciencias de la Salud  
 Reg. C.E.P. N° 20153



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**HUÁNUCO – PERÚ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: ENIT YDA VILLAR CARBAJAL

Especialidad: DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD


Calificar con 1, 2, 3, 4, cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

DIMENSIÓN	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Estructura</b>	¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos para atender a los pacientes?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?	4	4	4	4
	¿En el INSN Breña existe la Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?	4	4	4	4
	¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?	4	4	4	4
	¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?	4	4	4	4
	¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?	4	4	4	4
<b>PROCESO</b>	Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?	4	4	4	4
	¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?	4	4	4	4
	¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?	4	4	4	4
	¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?	4	4	4	4
	¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?	4	4	4	4
	¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted	4	4	4	4

	recibió?				
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?	4	4	4	4
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?	4	4	4	4
<b>RESULTADO</b>	¿La atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?	4	4	4	4
	¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?	4	4	4	4
	¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?	4	4	4	4
	¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?	4	4	4	4
	¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) , ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )

  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**  
 CEP 13411.



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**HUÁNUCO – PERÚ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: DR. JOSE FRANCISCO ROBLES LEON

Especialidad: DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD

Calificar con 1, 2, 3, 4, cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

DIMENSIÓN	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Estructura</b>	¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos para atender a los pacientes?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?	4	4	4	4
	¿En el INSN Breña existe la Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?	4	4	4	4
	¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?	4	4	4	4
	¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?	4	4	4	4
	¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?	4	4	4	4
<b>PROCESO</b>	Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?	4	4	4	4
	¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?	4	4	4	4
	¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?	4	4	4	4
	¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?	4	4	4	4
	¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?	4	4	4	4
	¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante	4	4	4	4

	su atención o en el procedimiento que usted recibió?				
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?	4	4	4	4
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?	4	4	4	4
<b>RESULTADO</b>	¿La atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?	4	4	4	4
	¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?	4	4	4	4
	¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?	4	4	4	4
	¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?	4	4	4	4
	¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) , ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )



Firma y sello del experto



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**HUÁNUCO – PERÚ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: DRA. IRMA PALACIOS ZEVALLOS

Especialidad: DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD

Calificar con 1, 2, 3, 4, cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

DIMENSIÓN	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Estructura</b>	¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos para atender a los pacientes?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?	4	4	4	4
	¿En el INSN Breña existe la Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?	4	4	4	4
	¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?	4	4	4	4
	¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?	4	4	4	4
	¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?	4	4	4	4
<b>PROCESO</b>	Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?	4	4	4	4
	¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?	4	4	4	4
	¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?	4	4	4	4
	¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?	4	4	4	4
	¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?	4	4	4	4
	¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted	4	4	4	4

	recibió?				
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?	4	4	4	4
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?	4	4	4	4
<b>RESULTADO</b>	¿La atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?	4	4	4	4
	¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?	4	4	4	4
	¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?	4	4	4	4
	¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?	4	4	4	4
	¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) , ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )



Dra. Susa Polanco Xavalles  
COORDINADORA  
INSN BREÑA

Firma y sello del experto



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**HUÁNUCO – PERÚ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: DRA. CARMEN JUANA POMA MERINO

Especialidad: DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD

Calificar con 1, 2, 3, 4, cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

DIMENSIÓN	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Estructura</b>	¿Actualmente en el INSN-Breña hay suficientes consultorios médicos para atender a los pacientes?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con mobiliario suficiente para recepcionar a pacientes y familiares que están a la espera de una atención?	4	4	4	4
	¿El servicio donde te has atendido cuenta con los servicios generales (higiénicos, limpieza, otros) necesarios para los familiares y pacientes?	4	4	4	4
	¿En el INSN Breña existe la Señalética (señales o indicaciones) adecuada para orientar a los familiares y pacientes que se van a atender?	4	4	4	4
	¿Actualmente considera que es suficiente la cantidad de personal médico asignado para poder brindar atención en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿En el servicio donde se atiende existen profesionales capacitados y especializados para brindar atención adecuada?	4	4	4	4
	¿El servicio donde se atiende cuenta con el material y equipos disponibles y suficientes para su atención?	4	4	4	4
	¿Los medicamentos que son recetados por el médico se pueden encontrar con facilidad o stock en la farmacia del INSN Breña?	4	4	4	4
<b>PROCESO</b>	Cuándo usted fue atendido en el servicio donde se atendió ¿no importó su condición socioeconómica?	4	4	4	4
	¿Usted fue atendido de acuerdo con la gravedad de su salud o a la necesidad que presentaba?	4	4	4	4
	¿Hubo una buena organización y coordinación del personal que atendió en el servicio donde tuvo que atenderse?	4	4	4	4
	¿Hubo buena y suficiente comunicación con el personal de turno del servicio donde se atendió?	4	4	4	4
	¿El personal del servicio donde se atendió lo trató con paciencia, amabilidad y respeto?	4	4	4	4
	¿El profesional de salud que atendió en el servicio le brindó confianza y seguridad durante su atención o en el procedimiento que usted	4	4	4	4



	recibió?				
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas sobre su problema de salud?	4	4	4	4
	¿El personal de salud que lo atendió le brindó privacidad necesaria durante la atención recibida?	4	4	4	4
<b>RESULTADO</b>	¿La atención que recibió en el servicio donde fue atendido fue oportuna y rápida?	4	4	4	4
	¿Durante el tiempo de estadía en el servicio donde se atendió, el ambiente donde permaneció estuvo cómodo, limpio e iluminado?	4	4	4	4
	¿Se resolvió o mejoró el problema de salud por el cual fue atendido en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Fue oportuno el tiempo o lapso de recuperación que tuvo para mejorar su salud?	4	4	4	4
	¿Pudo preguntar al personal de salud que lo atendió respecto de su enfermedad o padecimiento por el que tuvo que ir al INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Logró usted comprender lo que le explicó el personal de salud respecto de su problema de salud, enfermedad y/o malestar?	4	4	4	4
	¿Está complacido con el trato recibido por parte del personal de salud que labora en el INSN Breña?	4	4	4	4
	¿Está usted satisfecho después de haber sido atendido en el servicio de salud del INSN Breña?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X) , ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )



Firma y sello del experto

## NOTA BIOGRÁFICA

**MORA AGUILAR CARLOS VICTOR**, nació en el Distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao, el 03 de enero de 1951, hijo de Don Carlos Alberto Mora Marquina y Doña Judith Violeta Aguilar Gonzales, domicilio Calle Francisco Pizarro 113 Trujillo, Departamento de La Libertad.

### SUS ESTUDIOS:

**Escolaridad:** Primaria: Colegio Salesianos Lima

Secundaria: Colegio Nacional Nuestra Señora de Guadalupe de Lima, Colegio Claretiano de Trujillo.

**Estudios Superiores:** Universidad Nacional Federico Villarreal Facultad de Medicina Humana obteniendo el Grado de Bachiller en Medicina Humana y el título de Médico Cirujano.

Posgrado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos obteniendo el título de Médico Cirujano **Especialista en Pediatría** (con sede en el Hospital del Niño), así también el título de Médico Cirujano **Especialista en Medicina de Emergencias y Desastres**.

### FORMACIÓN PROFESIONAL:

Residentado en el Instituto Nacional de Salud del Niño. (INSN) 3 años.

Médico Asistente del servicio de Emergencia del INSN durante 35 años y jefe de Guardia por 32 años, jefe del departamento de Emergencia y Áreas Críticas (DEAC) durante 5 años. Profesor de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por cerca de 32 años, actualmente profesor asociado nombrado del departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina Humana, coordinador de residentes del INSN de la UNMSM y miembro de comité de Internado, Acreditación, Investigación, etc. Coordinador del Curso de Residentado de Emergencias y Desastres, presidente de la subespecialidad de Medicina de Emergencias y Desastres en Pediatría, Miembro del Comité de Pediatría y Gerente General del Instituto Médico Corazón de Jesús actualmente ya cerrado.

## UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

## ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna  
Teléfono 514760 -Pág. Web. [www.posgrado.unheval.edu.pe](http://www.posgrado.unheval.edu.pe)

## ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE DOCTOR

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado; siendo las **19:30h**, del día viernes **03 DE JUNIO DE 2022**; el aspirante al **Grado de Doctor en Ciencias de la Salud, Don Carlos Victor MORA AGUILAR**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (INSN) – SEDE BREÑA, LIMA 2018"** ante los miembros del Jurado de Tesis señores:

Dr. Amancio Ricardo ROJAS COTRINA	Presidente
Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ	Secretaria
Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ	Vocal
Dra. Irene DEZA Y FALCON	Vocal
Dra. Antonia Esmila JERI GUERRA	Vocal

**Asesor de tesis:** Dr. Raul Arturo TAFUR PORTILLA (Resolución N° 0205-2019-UNHEVAL/EPG-D)

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Doctor, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado planteó a la tesis **las observaciones** siguientes:

Obteniendo en consecuencia el Doctorando la Nota de..... *Diecisiete* ..... ( *17* )  
Equivalente a ..... *Muy Bueno* ....., por lo que se declara ..... *Aprobado* .....  
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado firman la presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las... *21:30*... horas del 03 de junio de 2022.

 ..... PRESIDENTE DNI N° <i>07025628</i>	 ..... SECRETARIO DNI N° <i>06924954</i>	
 ..... VOCAL DNI N° <i>22499099</i>	 ..... VOCAL DNI N° <i>22822699</i>	 ..... VOCAL DNI N° <i>22424381</i>

**Leyenda:**  
19 a 20: Excelente  
17 a 18: Muy Bueno  
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01400-2022-UNHEVAL/EPG-D)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

*El que suscribe:*

**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**

### HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (INSN) – SEDE BREÑA, LIMA 2018”**, realizado por el Doctorando en Ciencias de la Salud, **Carlos Victor MORA AGUILAR** cuenta con un **índice de similitud del 17%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor al 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Cayhuayna, 20 de mayo de 2022.



**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO**

NOMBRE DEL TRABAJO  
**DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN  
 EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL  
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 (INSN) – SEDE BREÑA, LIMA 2018**

AUTOR  
**CARLOS VICTOR MORA AGUILAR**

RECuento DE PALABRAS

**15416 Words**

RECuento DE CARACTERES

**79668 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**73 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.9MB**

FECHA DE ENTREGA

**May 20, 2022 3:26 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 20, 2022 3:32 PM GMT-5**

● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)
- Material citado



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	X
----------	--	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	---

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	CIENCIAS DE LA SALUD
Grado que otorga	DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	MORA AGUILAR CARLOS VICTOR							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	999264687
Nro. de Documento:	07823259				Correo Electrónico:		chachitomora@gmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según **DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
Apellidos y Nombres:	TAFUR PORTILLA RAUL ARTURO			ORCID ID:	0000-0001-7561-7249			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	08794532

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según **DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	ROJAS COTRINA AMANCIO RICARDO
Secretario:	MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA
Vocal:	FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE
Vocal:	DEZA Y FALCON IRENE
Vocal:	JERI GUERRA ANTONIA ESMILA
Accesitaria	


**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (INSN) – SEDE BREÑA, LIMA 2018
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2022
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	CALIDAD	ATENCIÓN EN SALUD	USUARIO
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto Con Periodo de Embargo (*)	X	Condición Cerrada (*) Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>	SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.





### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
<b>Apellidos y Nombres:</b>	MORA AGUILAR CARLOS VICTOR		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	07823259		
Firma:			
<b>Apellidos y Nombres:</b>			<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>			
Firma:			
<b>Apellidos y Nombres:</b>			<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>			
<b>Fecha:</b> 18/04/2023			

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.