

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
Y CIENCIAS ECONÓMICAS



TESIS

**“LAS ACTITUDES LABORALES Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN
PRIMARIA EN ESSALUD HUANCAVELICA - AÑO 2016”**

**PRESENTADA POR
BACH. VIOLETA MILAGROS VILLAR DÁVILA**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN

LIMA - PERÚ

2016

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis, de manera muy especial, a mi hijo Ángel David, quien siempre ha sido un apoyo en mi desarrollo profesional, y mi motivación fundamental para alcanzar todas los logros de mi vida. Hoy me siento con la satisfacción de poder dedicarle y de hacerlo sentirse orgulloso de verme a puertas de alcanzar una de mis más preciadas metas: el de obtener mi Título Profesional. Asimismo agradezco a todos mis seres queridos, compañeros y amigos, a quienes dedico el resultado de este trabajo, que aunque no fue nada fácil, y aun con los temores y dudas, me aventuré a incursionar en busca de cumplir mi propósito.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, por la vida, la salud y la oportunidad de permitirme culminar esta largo camino que tiene como meta convertirme en Profesional.

Agradezco a mi hijo Ángel David por su apoyo incondicional, su constante empuje en momentos difíciles colmándome de fortaleza para lograr esta meta tan ansiada.

Un agradecimiento especial a mi institución EsSalud Huancavelica quienes gentilmente permitieron que mi investigación pueda realizarse con éxito, proporcionándome contacto con su personal para recopilar datos que fueron fundamentales para mi proyecto.

A todos ustedes, muchas gracias.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Dando cumplimiento a las normas de la Resolución N° 838-2016-D/FCAYCE de la Facultad de Ciencias Administrativas y Ciencias Económicas de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional bajo la modalidad Ciclo Tesis, presento mi trabajo de investigación denominado:

“Las actitudes laborales y la calidad de la atención primaria en Essalud Huancavelica - año 2016”, en el que se determina la incidencia de las actitudes laborales en la calidad de atención de los trabajadores del Hospital II de EsSalud Huancavelica al año 2016.

Por lo que, señores miembros del Jurado, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente,

La Autora.

RESUMEN

La investigación es de tipo descriptivo-correlacional con un diseño no experimental que consistió en determinar la incidencia que existe entre las actitudes laborales y la calidad de la atención primaria de los trabajadores de EsSalud Huancavelica – 2016. La muestra es no probabilística. Se utilizó la encuesta de elaboración propia como instrumento de evaluación, la cual fue aplicada a 60 trabajadores de la institución. Para la variable actitudes laborales, se tuvieron en cuenta tres dimensiones: responsabilidad, trabajo en equipo y adaptación al cambio organizacional. Y para la variable calidad de la atención primaria, se tuvieron en cuenta otras tres dimensiones: promoción de la salud, prevención de las enfermedades y actividades recreativas y de rehabilitación básica. Al correlacionar los datos se encontró lo siguiente: existe una correlación estadísticamente alta entre las actitudes laborales y la calidad de la atención primaria ($p < 0.00 < 0.05$; $r_s = 0.782$). Asimismo, se encontró correlación alta entre la responsabilidad y la promoción de la salud, ($p < 0.01 < 0.05$; $r_s = 0.647$), así como correlación alta entre trabajo en equipo y prevención de las enfermedades, ($p < 0.01 < 0.05$; $r_s = 0.728$); y correlación alta entre adaptación al cambio organizacional y las actividades recreativas y de rehabilitación básica ($p < 0.01 < 0.05$; $r_s = 0.762$). Por lo tanto, se concluye que existe correlación alta positiva entre las actitudes laborales y la calidad de la atención primaria.

Palabras claves: Actitudes laborales, responsabilidad, calidad de la atención primaria, trabajo en equipo, adaptación a los cambios organizacionales

ABSTRACT

The research is descriptive-correlational with a non-experimental design that sought to determine the incidence between work attitudes and quality of primary care workers ESSALUD HUANCVELICA - 2016. The sample is not probabilistic. a survey of the development itself as an assessment tool, which was applied to 60 workers to institutions was used. For work attitudes variable, it took into account three dimensions: responsibility, teamwork and adaptation to organizational change. And for the variable quality of primary care, it took into account three dimensions: health promotion, disease prevention and recreational activities and basic rehabilitation. By correlating the data, the following was found: there is a statistically very low correlation between work attitudes and quality of primary care ($p = 0.672 > 0.05$, $r_s = 0.056$). Also, very low correlation between responsibility and health promotion were found ($p = 0.137 > 0.05$, $r_s = 0.194$), no correlation between teamwork and prevention of disease ($p = 1.00 > 0.05$; $r_s = 0.000$), moderate inverse correlation between adaptation to organizational change, recreation and basic rehabilitation activities ($p = 0.703 > 0.05$; $r_s = -0.50$). Therefore, it is concluded that there is very low correlation between work attitudes and quality of primary care.

Keywords: work attitudes, responsibility, quality of primary care, teamwork, adaptation to organizational changes.

ÍNDICE

	Pág
PORTADA	<i>i</i>
DEDICATORIA	<i>ii</i>
AGRADECIMIENTO	<i>iii</i>
PRESENTACIÓN	<i>iv</i>
RESUMEN	<i>v</i>
ABSTRACT	<i>vi</i>
INTRODUCCIÓN	<i>vii</i>

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática	09
1.2. Problema de investigación	10
1.2.1. Problema principal	10
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Justificación	11
1.3.1 Justificación teórica	11
1.3.2 Justificación práctica	11
1.4. Objetivos	12
1.4.1. Objetivo general	12
1.4.2. Objetivos específicos	12

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Antecedentes de investigación	13
2.1.1. Antecedentes internacionales	13
2.1.2. Antecedentes nacionales	16
2.2 Bases Teóricas	17
2.2.1. Las actitudes laborales	17
2.2.1.1. Teorías de las actitudes	18

2.2.1.2.	Dimensiones de la actitud	18
2.2.1.3	Actitud laboral	19
2.2.1.4.	Actitud positiva al cambio dentro de organización	21
2.2.1.5.	Tips para actitud positiva permanente en trabajo	22
2.2.1.6	Actitud laboral negativa.	23
2.2.1.7.	Tipos de actitudes laborales	24
2.2.2	Calidad en la atención primaria	25
2.2.2.1.	Principios de la calidad.	26
2.2.2.2	Atención primaria de EsSalud	27
2.2.2.3.	Primer nivel de atención	29
2.2.2.4.	Principios básicos de la atención primaria	29
2.2.2.5.	Importancia de la estrategia de atención primaria de salud	30
2.2.2.6.	Modelo de atención integral de salud	30
2.2.2.7	Cartera de servicios de atención primaria	30
2.2.2.8	Ejes temáticos priorizados en promoción de la Salud en EsSalud	34
2.3.	Glosario de términos.	39

CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1	Hipótesis general	45
3.2.	Hipótesis específicas	45
3.3.	Identificación de variables	46
3.4.	Operacionalización de variables	48

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	Tipo de investigación	50
4.1.1.	Tipo	50

4.1.2. Niveles	50
4.2. Diseño de la investigación	50
4.3. Unidad de análisis	51
4.4. Población de estudio	51
4.5. Tamaño de muestra y selección de muestra	52
4.6. Técnicas de recolección de datos	52
4.7. Técnica de procesamiento, análisis, interpretación de información	52

CAPÍTULO V PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.1. Análisis e interpretación de resultados	54
5.2. Prueba de hipótesis	85
Conclusiones	91
Recomendaciones	92
Referencias bibliográficas	93
Anexos	98

INTRODUCCIÓN

Es muy importante que las instituciones definan las competencias con las que debe contar su personal y la forma de desarrollarlas, lo cual representa una herramienta para gestionar el crecimiento y el logro de los objetivos organizacionales.

Esta investigación tiene como propósito determinar cómo las actitudes laborales de los trabajadores de EsSalud Huancavelica se relacionan con el cumplimiento de los objetivos propuestos por la atención primaria de EsSalud Huancavelica, determinándose como factor principal la calidad de la atención.

Entendiéndose que el desarrollo humano y una adecuada gestión institucional ayudarán al logro de mejores resultados en el desarrollo local y la calidad de vida de las personas y que de esa manera se contribuye con una eficiente gestión institucional en el desarrollo local.

Toda organización tiene definidos sus objetivos, los cuales se plasman y desarrollan mediante la planeación estratégica; sin embargo, el logro de éstos no se obtiene si la institución no define unos lineamientos organizacionales con respecto a la diferenciación de su personal y define una identidad propia de la institución.

El estudio comienza evaluando el entorno institucional, específicamente sobre las actitudes laborales que tienen los trabajadores, y luego el nivel de cumplimiento de la atención primaria en EsSalud Huancavelica y que se encuentra plasmado en sus herramientas de gestión.

En el Capítulo I se desarrolla los aspectos relacionados al planteamiento del problema de la investigación, se desarrolla la situación problemática, el problema de investigación, la justificación y los objetivos de la investigación.

En el Capítulo II se desarrolla lo referido al marco teórico, viéndose los antecedentes de la investigación, las bases teóricas de las variables que se tiene así como se desarrolla un glosario de términos.

En el Capítulo III se enmarca en lo concerniente a las hipótesis que se plantean en la investigación, y que son contrastadas estadísticamente en el desarrollo de la tesis.

En el Capítulo IV se trata acerca de los aspectos metodológicos planteados para el desarrollo de la investigación. Se estudia el tipo, diseño de investigación, unidad de análisis, población de estudio, tamaño de muestra,

selección de muestra, técnicas de recolección de datos y análisis e interpretación de la información.

En el Capítulo V se desarrolla la presentación de resultados, el análisis e interpretación de los resultados obtenidos mediante las encuestas y que fueron demostrados estadísticamente fiables para determinar la incidencia entre ambas variables, a su vez demuestro las hipótesis planteadas

La autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

Teniendo en cuenta que los enfoques de gestión humana basado en competencias hoy en día están adquiriendo una gran vigencia como estrategia para afrontar los retos de las organizaciones orientadas al desarrollo de personas, con un aprendizaje constante y que por innumerables ejemplos se ha comprobado que el desarrollo de competencias es muy efectivo para lograr el alcance de las metas y objetivos organizacionales. Lo que implica prepararse internamente para los cambios, ya que las organizaciones tienen una gran necesidad de fortalecer su talento humano para afrontar las nuevas tendencias que le permita adecuar su estructura a los nuevos desafíos. Una institución que afronte de manera adecuada estos desafíos, tendrá más posibilidades de lograr niveles óptimos de productividad y competitividad.

Ante un mundo de competencia global las instituciones gubernamentales como EsSalud necesitan buscar un valor adicional o agregado a la prestación de sus servicios a sus usuarios que les permita tener una imagen adecuada ante la población, es por ello que se necesita un personal capacitado, comprometido y con actitudes laborales que conlleven a la adecuada prestación de servicios, es decir una calidad de servicio y con la correspondiente generación de satisfacción de servicio a los usuarios.

Pastor (2016). El Seguro Social de Salud (EsSalud) en el Perú, promueve, en todo el país, la importancia de la familia en la promoción y prevención de la salud de los millones de asegurados.

EsSalud (2016). El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social. Tiene por finalidad dar cobertura

a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

EsSalud Huancavelica es una red asistencial que funciona a nivel de toda la región de Huancavelica, teniendo sus oficinas principales en la capital de departamento, contando con una Hospital III y brinda todos los servicios de salud.

Como síntomas del problema tenemos que la atención primaria desde un punto de vista del usuario tiene algunas deficiencias en la calidad de la atención y como causas no se puede determinar si es por la estrategia de salud de la atención primaria o si es ocasionada por los trabajadores inmersos dentro de la atención al asegurado.

Asimismo, se determina que es necesaria la investigación propuesta ya que se tendría en cuenta la percepción que tienen los usuarios de las atenciones primarias y por ende se acrecentaría el problema de imagen que tiene la institución, siendo el futuro desalentador para la confianza del asegurado en la institución de EsSalud como brindadora de servicios de salud en Huancavelica.

Hasta la fecha se viene efectuado esfuerzos por mejorar la imagen de las instituciones públicas y dar un valor agregado a sus gestiones, ya que el Estado refleja ante la sociedad una mala gestión como es el caso de EsSalud, no existen estudios que conlleven a la mejora de políticas y estrategias que beneficien a la Institución en una adecuada prestación de los servicios a la población, como consecuencia de problemas de planificación, recursos humanos, voluntad política y escasa participación y concertación entre el Estado y los diversos actores sociales y económicos.

1.2 Problema de investigación

1.2.1 Problema Principal:

¿De qué manera las actitudes laborales de los trabajadores inciden en la calidad de la atención primaria en EsSalud Huancavelica - 2016?

1.2.2 Problemas Específicos:

¿De qué manera la responsabilidad de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria año 2016?

¿De qué manera el trabajo en equipo de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria año 2016?

¿De qué manera la adaptación a cambio organizacional de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria año 2016?

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación teórica

La razón principal por la cual se realiza la presente investigación es la de aportar aspectos teóricos referidos a las actitudes laborales que debe reunir el trabajador de EsSalud y asimismo de cómo inciden en la calidad de la atención primaria como una estrategia de salud implementada por la institución, ya que en estos tiempos de competencia profesional donde las organizaciones buscan a través de las convocatorias de personal, a trabajadores idóneos que se adecuan a la organización a fin de lograr mayor productividad y eficiencia laboral, es necesario que el Administrador proponga estrategias para lograr en sus trabajadores las mejores competencias organizacionales, y por ende lograr objetivos y metas institucionales de programas implementados como es en el caso de la administración pública.

1.3.2 Justificación práctica

La presente investigación ayudará a la institución de EsSalud a poder mejorar la estrategia de atención primaria de salud en base a un conocimiento sobre las capacidades de sus trabajadores, ayudando a la toma de decisiones de replantear las estrategias en beneficio de la población, así como de sus trabajadores desarrollándolos profesionalmente, aplicando adecuadas normativas administrativas, y obteniéndose un clima laboral propicio para el desarrollo funcional de la organización.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar cómo las actitudes laborales de los trabajadores inciden en la calidad de la atención primaria en EsSalud Huancavelica - 2016.

1.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Determinar cómo la responsabilidad de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria año 2016
- ✓ Determinar cómo el trabajo en equipo de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria año 2016.
- ✓ Determinar cómo la adaptación a cambio organizacional de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria año 2016

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Sandoval (2013) en su investigación titulada “Relación entre hábitos de vida y actitud laboral en trabajadores de una empresa privada dedicada al ramo de la repostería”, nos presenta el siguiente resumen:

Esta investigación de tipo correlacional descriptiva, tuvo como objetivo establecer la relación entre los hábitos de vida y la actitud laboral de los empleados de una empresa privada dedicada al ramo de la repostería. La muestra estuvo conformada por 36 empleados, 22 hombres y 14 mujeres, con diferente estado civil, en un rango de edad de 24 a 67 años y con una experiencia laboral de 1 a 50 años. Se utilizaron dos instrumentos creados por la propia autora de este estudio: un cuestionario de hábitos de vida, que mide los hábitos morales, sociales, intelectuales, afectivos, físicos y de higiene, el cual contiene 20 preguntas, con escala de tipo Likert; y un cuestionario de actitud laboral para evaluar la actitud laboral, el cual está conformado por 15 preguntas, con escala tipo Likert que mide específicamente actitud positiva, negativa e indiferente. Según los resultados obtenidos existe una relación significativa a nivel de 0.05 entre hábitos de vida y actitud laboral. Se concluyó que a mayor nivel de hábitos saludables de vida, existe una mejor actitud en los sujetos. Se recomendó a los directivos del Área de Recursos Humanos que durante el proceso de selección se apliquen pruebas para conocer los hábitos de vida de los candidatos, ya que estos dan a conocer o bien determinan la actitud laboral que pueden manejar. Los trabajadores con hábitos de vida saludables tienen una mejor actitud laboral y presentan un mejor desempeño laboral.

Ramió (2005), en su investigación titulada “Valores y actitudes profesionales estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya”, en su

conclusión arriba a lo siguiente: En la presente investigación se manifiestan nítidamente los valores profesionales mantenidos, y desarrollados en el transcurso de las trayectorias enfermeras/os. Son valores que las personas que inician el proceso de socialización profesional, tienen integrados. En la formación y trayectoria profesional, se muestran valores escasamente desarrollados por el colectivo profesional. Puede subrayarse entre ellos, el valor de la libertad, que genera la autonomía profesional. Es una actitud que se desarrolla especialmente en las últimas décadas. Los demás valores profesionales que completan el marco de referencia son: los estéticos, la igualdad, la justicia y la verdad. El avance profesional, la asunción de la identidad fuerte está unida a la concienciación, progresiva de esos valores, todavía menos desarrollados en el conjunto de todos los valores y actitudes presentes de las enfermeras/os y enfermeros.

Sabbagh (2008) en su investigación titulada “La influencia de las actitudes del personal en la productividad de la empresa grupo Galmaz, S.A.”, nos presenta las siguientes conclusiones: “Las actitudes prevalecientes dentro de la población son las actitudes emotivas, éstas también son las que más afectan a la productividad de la empresa, reflejadas por medio del desempeño laboral dentro del clima organizacional, según los resultados obtenidos de acuerdo a los instrumentos utilizados. Las actitudes presentadas por los trabajadores afectan a la producción, estas actitudes son de carácter emotivo, desinteresado, manipulador, integrador e interesado ya que según este su estado de ánimo será su comportamiento día a día, esto de acuerdo a las gráficas presentadas. En el clima organizacional se encuentran los factores que son muy importantes como la infraestructura o condiciones físicas y el grado de capacitación que tiene el personal, estos dos se puede concluir que son herramientas básicas para la mejora de la productividad. El indicador cualitativo es la parte conductual de las personas y el indicador cuantitativo es la productividad de la empresa, las cuales se ven estrechamente relacionadas en el clima organizacional siendo allí donde se desarrolla la actividad empresarial. La Psicología y la Administración se encuentran estrechamente vinculadas ya que la Administración estudia procesos realizados por el ser humano que por su parte están influenciado por las conductas del mismo. Dentro de la Psicología el estudio de la actividad psíquica, la personalidad y la actuación del

hombre en las diferentes esferas de la vida social, encaminando al estudio de la actividad y las interrelaciones que se producen entre los hombres en el desarrollo del proceso de trabajo, por lo tanto, la Psicología constituye una herramienta de la Administración”

Hospital Universitario del Valle (2010). El proyecto promovido por el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, HUV, en el 2010, y desarrollado con la Fundación para el Desarrollo de la Salud Pública Colombiana, FUNDESALUD, bajo contrato N° C10-034 de prestación de servicios de consultoría, llego a las siguientes conclusiones: Se determina que la investigación trata sobre los aspectos físicos, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, en los aspectos más importantes y relacionados con nuestra investigación nos indica, los siguientes: Los usuarios coinciden en la necesidad de instaurar un Centro de Información de fácil acceso al público, con gente capacitada que brinde orientación precisa a los usuarios sobre ubicación y trámites. Los tiempos de espera para solicitud de citas y exámenes programados, son muy largos. Los usuarios no reciben información oportuna sobre cambios en citas y procedimientos programados. Se sugiere mejorar estos procesos y probar alternativas como citas telefónicas, entre otras opciones que contribuyan a descongestionar estos trámites en el HUV y contribuyan a un mejor servicio a los usuarios, con mayor rapidez. Las citas programadas asignadas son bastante espaciadas en el tiempo. Los tiempos de espera el día de la cita son prolongados. El tiempo para recibir atención en urgencias es demasiado largo. Existe la percepción que los médicos que atienden en el HUV son muy buenos en su especialidad, pero les hace falta mayor contacto con los usuarios y más espíritu servicial. Se sugieren procesos educativos para los profesionales de salud, especialmente médicos y enfermeras, para manejar la comunicación adecuada y la empatía, aún en escenarios de presión, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales como condición para laborar en una institución hospitalaria como el HUV. Existe la percepción de que algunas enfermeras, auxiliares, personal administrativo y de oficios varios no poseen espíritu servicial.

Bravo (2011), en la investigación titulada “Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de salud de Amaguaña”, nos presenta el siguiente **resumen**: El presente estudio tiene el

objetivo, analizar la percepción de la calidad de la atención que tienen los usuarios en la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. Es un diseño descriptivo; cuya unidad de análisis son los usuarios que demandan el servicio de consulta externa y que no superan los cien diariamente, por lo que se estableció un número necesario de 30 personas que fueron encuestadas y que nos permitirá tener un diagnóstico sobre la percepción de la calidad en el Subcentro de salud. Los resultados más relevantes indican, el 76.7% de los encuestados manifiestan que para ser atendidos debe esperar hasta 180 minutos, sin embargo refieren como poco y aceptable este tiempo. Otros factores relacionados con la calidad de atención como: si el profesional le examinó, si tuvo privacidad, si le puso atención a sus dolencias, si le explicó el cuadro clínico, si entendió las recomendaciones, el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar. El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Subcentro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Podestá (2012), en su investigación titulada “Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al hospital Es-Salud Vitarte”, Tiene como objetivo general determinar la calidad de atención en los pacientes Quirúrgicos referidos al Hospital EsSalud. Vitarte Lima. Se seleccionó como población a 15,954 pacientes quirúrgicos referidos durante los años 2010 y 2011, de los cuales se obtuvo una muestra probabilística de 1000 pacientes, el Enfoque fue Cuantitativo, No Experimental con Diseño Descriptivo Correlacional, empleando el Método Deductivo, como instrumentos se usó la encuesta SERVQUAL adaptada a Salud, aplicándose la Estadística Descriptiva y el software SPSS versión 19.0. Como conclusión principal se demostró que se deben establecer criterios consensuados que permitan el diseño de un modelo de Gestión integral de la lista de espera quirúrgica (LEQ), que abarque desde la Indicación quirúrgica hasta la resolución del proceso.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Las actitudes laborales

Keith y Newstrom (2003) definen actitud, “como un sentimiento sobre algo o hacia algo, o bien una reacción mental y emocional ante circunstancias, personas u objetos”. Según los mismos autores, las actitudes pueden resultar positivas o negativas, según faciliten u obstruyan la manera en que cada persona afronta su realidad diaria. Por tanto, las actitudes son la práctica con que se afronta la realidad en todo momento y la elección del tipo de actitud que se adopta ante una circunstancia o evento. (p. 3)

Keith y Newstrom (2003). “Las actitudes se componen de 3 elementos: lo que piensa (componente cognitivo), lo que siente (componente emocional) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual”. (p. 26)

Sanlúcar (2004). “Es importante mencionar que las emociones están relacionadas con las actitudes de las personas al momento de afrontar cualquier tipo de situación, circunstancia o persona, ya que dependiendo del estado emocional de cada persona será la actitud manifestada. Por ello se dice que las actitudes no son siempre las mismas, ya que en el diario vivir los seres humanos están expuestos a enfrentarse a un sin número de situaciones, con un grado emocional variante que les impide poder confrontar de la mejor manera las circunstancias”. (p. 24)

Describe, que en efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después; así mismo dice que otras se aprenden de la sociedad, como es en el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otros dependen directamente del individuo. Para ello a continuación se describen diferentes tipos de actitudes existentes, de acuerdo al mismo autor.

- **Actitud Emotiva:** Se manifiesta cuando dos personas se tratan con afecto, se demuestran el lado emocional de ambas. Esta se basa en el conocimiento interno de la otra persona. Sobresaliendo el cariño, el enamoramiento y el amor como emociones de mayor intimidad.
- **Actitud Desinteresada:** Demuestra falta de interés, no se preocupa, ni exclusiva ni primordialmente, por el propio beneficio; mantiene su centro de enfoque en la otra persona.

- **Actitud Manipuladora:** Solo ve al otro como un mediador, con el fin que la atención que le otorga, solo tiene como meta la búsqueda de un beneficio propio.
- **Actitud Interesada:** Puede considerarse como la consecuencia natural de una situación de necesidad del sujeto, es decir cuando una persona experimenta necesidades de la otra persona, como por ejemplo cariño, amor o bien cosas materiales que él sujeto no posee.
- **Actitud Integradora:** Demuestra una amplia comunicación de sujeto a sujeto, además de comprender el mundo interior del otro, busca su propio bien, e intenta la integración de las dos personas.

2.2.1.1. Teorías de las actitudes

Sanlúcar (2004) indica importantes las siguientes teorías de la actitud:

- **Teoría del aprendizaje:** Indica que se aprende la actitud de la misma manera en que se aprende todo lo demás. Por ejemplo al aprender información nueva, se aprenden los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella, de la mano con un refuerzo predeterminado, que contribuirá a facilitar el aprendizaje y a que perdure. (p. 32)
- **Teoría de la consistencia cognitiva:** Teoría en la cual sobresale la incoherencia entre dos estados de conciencia, lo cual hace que las personas se sientan incómodas, teniendo como consecuencia cambios, con tal de que sus pensamientos o bien sus acciones sean coherentes.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Sostiene que siempre las personas tienen dos ideas, actitudes o bien opiniones, que en determinado momento se contradicen, momento en el cual se entra en un estado de disonancia cognitiva. Otras situaciones que pueden producir disonancia cognitiva son aquellas en las que se hace algo contrario a las creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado, cuando se sostiene una opinión que parece desafiar las reglas de la lógica.

2.2.1.2. Dimensiones de la actitud

Pérez, Rodríguez, Ruiz y Campoy (2010) mencionan que las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de las conductas. Ahora

bien, hasta qué punto una actitud determina una conducta es algo que se puede conocer a través de las llamadas “dimensiones”, que sirven precisamente para su medición. Tales dimensiones son:

Dirección e intensidad.

a. Dirección de la actitud: Marca el aspecto positivo o negativo de la misma; es decir, señala el modo de sentir, en pro o en contra del objeto actitudinal; sólo se registra neutralidad en los instrumentos, cuando no se ha desarrollado una actitud frente al objeto en cuestión. Se puede tomar como ejemplo el fenómeno actitudinal del currículo por competencias en la enseñanza universitaria. Es fácil comprobar que hay muchos maestros que tienen actitudes de aceptación hacia éste, pero también hay quienes lo rechazan: si le pregunta a un matemático si lo acepta o lo rechaza, es muy probable que conteste que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, pues no sabe en qué consiste; de igual modo, entre quienes lo acepten puede haber algunos que no lo conozcan a cabalidad y otros no saben nada de competencias, es posible que entre sus detractores haya personas sólo basadas en ideas equivocadas acerca de él.

Intensidad de la actitud:

No todo se acepta o se rechaza con igual fuerza: puede tenerse una actitud de rechazo hacia el robo; pero, probablemente, se rechace con mayor fuerza el asesinato o la violación. La intensidad, pues, es lo que da la fuerza a la dirección de la actitud, determina el punto de aceptación o rechazo. Para ello se elabora una escala cuya intensidad va gradualmente de “fuerte a débil”, tanto para el lado positivo como para el lado negativo. La intensidad está directamente relacionada con la emoción que origina la vivencia de la actitud. Así, si la intensidad es mayor, es porque la emoción que provoca el objeto actitudinal también lo es. A la inversa, si la intensidad es leve, es porque la reacción emocional ante el objeto actitudinal también lo era. Además, cuanto mayor es la intensidad, mayor disposición a la acción habrá en la persona. Luego de tener claro el significado de actitud y los enfoques que este argumenta, se hace mención de la relevancia que tiene en el ámbito laboral.

2.2.1.3 Actitud laboral

Sandoval (2013) describe la actitud laboral, como la forma de percepción del empleado, sea negativa o positiva, frente a las tareas asignadas. Hay muchos profesionales que ingresan a una actividad sin que ésta sea la que más les gusta, pero, en base a su dedicación, esfuerzo y capacitación destinada a mejorar su competencia profesional, han alcanzado con el tiempo un desarrollo profesional sostenido, experiencia, especialización, logros, ascensos y mayores ingresos. Los mejores profesionales deben su éxito más a su actitud mental que a su capacidad o habilidad mental, de aquí nace la importancia de la actitud laboral en las diversas organizaciones, tanto para un crecimiento laboral como profesional y un sin número de aportes para aumentar la producción empresarial.

Efectos de las actitudes de los empleados

Davis y Newstrom (1990) mencionan que “las actitudes son indicadores razonablemente aceptables de las conductas y ofrecen indicio de las intenciones conductuales o inclinaciones a actuar de cierta manera (positivas o negativas)”. Por ello cuando un empleado se siente insatisfecho no se involucra en sus labores y asume un compromiso insuficiente con la organización y es probable que de ellos se desprendan ciertas consecuencias negativas para la empresa; para lo cual es indispensable constantemente realizar mediciones de conducta de los trabajadores de las organizaciones, para medir que tan positivas y buenas son y que tanto aportan para su propio crecimiento como para el grupo de trabajadores; y a su vez detectar los causantes de las actitudes negativas y las personas que las manifiestan evitando con ello perjudicar el ambiente laboral y el crecimiento de la empresa. (p.28)

Debe tomarse en cuenta que el lugar de trabajo se convierte en el segundo hogar de cada persona, ya que es ahí donde pasan la mayor parte de tiempo; y es tan fundamental mencionar que cuando se manifiesta una actitud favorable hacia el lugar de trabajo, significa que el ambiente es cálido y agradable, por tanto se trabaja con gusto y eso evita caer en la necesidad de abandonar el empleo. Pero si es todo lo contrario y se tiene una actitud desfavorable, donde existen aspectos negativos, el lugar de trabajo desagrada, se sienten unas personas infelices tanto en el lugar como a la hora de realizar

las tareas diarias, así mismo el estado de ánimo varia y se puede llegar a una depresión con la cual no se pueda mantener una adecuada relación tanto con los jefes como con el resto de compañeros de trabajo.

Asimismo Davis y Newstrom (1990), dicen que “el desempeño de los empleados tiene que ver con un enunciado en relación a un alto desempeño que contribuye a una alta satisfacción laboral, y deriva usualmente mayores retribuciones económicas, sociológicas y psicológicas, si estas son consideradas justas y equitativas dan lugar a una mayor satisfacción. Siendo el resultado un circuito: desempeño -satisfacción – esfuerzo”. (p. 32)

Actitud laboral negativa

Según Oviedo (2012) una de las más importantes causas del fracaso de los profesionales es la actitud negativa manifestada hacia la actividad que desarrollan, con las siguientes consecuencias:

- Falta de esfuerzo por aumentar constantemente la eficiencia de su trabajo
- Aprender y practicar técnicas y tácticas que mejoren su desempeño.
- Aprender a utilizar su tiempo en la forma más eficiente posible.
- Aprender a ser organizado en su trabajo, etc.
- Falta de interés por aprovechar los conocimientos que ha adquirido para lograr un mejor desempeño.
- Aplicar la ética profesional y los valores morales imperantes en la actividad; y otras.

2.2.1.4. Actitud positiva al cambio dentro de la organización

Menciona Santana (2002) que cuando se pertenece a una organización, todos están relacionados, son un sistema, por tanto al realizar un cambio, aunque sea en detalles que no parecen muy relevantes, afectan a todo el entorno, ya sea un cambio interno o externo. Por ejemplo, cuando se despide a la persona encargada del aseo de la organización por no cumplir bien su función, llegando una nueva persona que realiza mucho mejor su trabajo, afectará a todo el entorno, porque el personal llegará a un lugar de trabajo limpio, se sentirá mucho mejor y más motivado, lo cual puede llegar hasta

incentivarlo en su trabajo, por lo que se logra una actitud positiva, este es un caso interno.

Ahora bien, un caso externo es cuando aumenta un impuesto, afecta a las finanzas de la empresa, lo cual puede reducir algunos costos que quizás les moleste a algunas personas y tomen una actitud negativa como desmotivación. Debido a que las organizaciones están siempre en constantes cambios, se debe de preparar al personal para que tomen una actitud positiva, y adaptarse a ellos, ya que los seres humanos están expuestos a un sin número de actitudes, las cuales son dinámicas y están sujetas a constantes cambios que se pueden absorber ya sea de forma positiva o bien negativa; a través de tips que contribuirán al proceso.

2.2.1.5. Tips para una actitud positiva permanente en el trabajo

Según Sánchez (s.f.) “hay empresas que son muy responsables y se dedican con esfuerzo a llevar a cabo programas de motivación, por el hecho de estar conscientes que la felicidad laboral de los colaboradores no tienen otro resultado más que la eficiencia en el desarrollo de las tareas y sobre todo para fomentar la creatividad orientada a la solución de problemas”. Tomando en cuenta que los principales factores externos de motivación están referidos a los temas de sueldos y salarios, ascensos, clima laboral, programas de capacitación y trato de los superiores; sin embargo se dice que los factores internos de motivación están referidos al comportamiento o conducta de los trabajadores, sus sentimientos, carácter, principios y valores y en definitiva a todos los aspectos relacionados con la personalidad.

Además, Sanchez (s.f.) nos dice “Es en esta línea de pensamiento que en la labor como consultores humanos, siempre se alcanzan tips de auto-motivación para que todo trabajador los haga suyos, los practique y sobre todo los ponga en funcionamiento a favor de su persona”. El mismo autor menciona la importancia de:

1. Siempre sonría
2. Dedíquese unos minutos al día
3. Valore las cosas por más diminutas que parezcan
4. Disfrute cada segundo de su trabajo
5. Alimente su autoestima

6. Plantéese metas diarias
7. Observe lo positivo de las personas
8. Céntrese más en sus cualidades y no tanto en sus defectos
9. Lleve un registro de las cosas buenas
10. No piense en obstáculos, sino en triunfos

Por lo antes mencionado es importante mencionar que el éxito de una empresa depende de la calidad de los empleados, su rendimiento, el proceso de contratación y del manejo que se pueda lograr de estos aspectos. Los resultados efectivos quedan sujetos al profesionalismo, la ética o la actitud de los empleados; por tanto, la actitud de las personas que trabajan en una empresa es su principal activo. Para asegurar el desempeño no basta limitarse a los requisitos del puesto, sino que éste debe definirse incluyendo parámetros referidos a la actitud. De este modo se comunica al trabajador lo que se espera de él, incluido el nivel medible de actitud hacia su trabajo.

2.2.1.6 Actitud laboral negativa.

Como cambiarla para lograr resultados y satisfacción en el trabajo

De la misma manera Sánchez (s.f.) menciona que es común encontrar personas que quieren grandes resultados en todas las áreas de su vida, especialmente en su trabajo y labor diaria. Sin embargo algunas de ellas olvidan el factor más importante: una actitud saludable. Por ello se dice que es a través de la actitud que le dices al mundo lo que esperan de él. Está demostrado que cuando las personas se enfrentan a los retos del día con una actitud de interés, de emoción; son estas las acciones, emociones y bajo humor que las conducirá durante todo el día; sin embargo si las actitudes son de enojo o desprecio, serán estas las acciones y emociones que experimentará durante el día; por eso es importante hacer un análisis al comienzo del día de las acciones y el comportamiento con los cuales se desea conducir y con ello conseguir un mejor desempeño laboral, un mejor enfrentamiento a los retos diarios y sin dudarle una actitud positiva que beneficiara tanto el estado emocional como lo cognitivo de cada persona. (p. 12)

2.2.1.7. Tipos de actitudes laborales

Perdomo menciona que los tipos de actitudes laborales, están establecidos por Robbins (1992) señala: "Cuando hablamos de las actitudes laborales y de su influencia en el comportamiento, nos estamos refiriendo a las evaluaciones positivas o negativas que la gente hace sobre su trabajo o su empresa. La satisfacción en el trabajo es la actitud que más se ha medido en las organizaciones y más recientemente a la participación en el trabajo y al compromiso organizacional". (p. 6)

De acuerdo con el estudio realizado por de la Garza (2002), las actitudes laborales más apreciadas en el personal técnico son la responsabilidad, el trabajo en equipo y la adaptación al cambio organizacional.

Las relaciones entre empleados y organizaciones se caracterizan porque dan lugar a obligaciones mutuas. De acuerdo a Davis y Newstrom (2000), "la relación del empleo es bidireccional. Es incuestionable que la organización tiene responsabilidades para con los individuos, pero que también los individuos tienen responsabilidades hacia la organización". En una situación de empleo, las dos partes se benefician porque la relación social que existe entre ambas produce nuevos valores que sobrepasan la inversión que cada una realiza.

Barsse (2000). La segunda actitud que se considera indispensable para los técnicos es el trabajo en equipo , el cual puede definirse como un grupo de personas con habilidades complementarias que están comprometidas con un objetivo común, un conjunto de metas productivas específicas y un enfoque competitivo, para los cuales se identifica como mutuamente responsables.

La tercera actitud hacia el trabajo, en el orden de importancia citado, fue la de adaptación al cambio. La adaptación al cambio organizacional puede definirse como "la modificación de un estado, condición o situación... una transformación de características, una alternación de dimensiones o aspectos más o menos significativos". De Faria (2000) en la actualidad, las empresas y los individuos están sujetos a cambios continuamente.

Una persona puede tener miles de actitudes, pero el Comportamiento Organizacional enfoca nuestra atención hacia un número muy limitado de actitudes relacionadas con el puesto. Éstas dan a conocer las evaluaciones

positivas o negativas que sostienen los empleados acerca de diversos aspectos de su ambiente de trabajo.

2.2.2 Calidad en la atención primaria

Según Facmed, la calidad puede referirse a diferentes aspectos de la actividad de una organización: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bien, entenderse como una corriente de pensamiento que impregna toda la empresa. Sin embargo, tanto en el ámbito general como en el sanitario, existen unos criterios erróneos acerca de la calidad y de su control que suponen un obstáculo al necesario entendimiento entre quienes la exigen y los que deben conseguirla. (p. 1)

El concepto de calidad ha evolucionado a lo largo de los años y dado lugar a que tanto lo referente a su función como a su ámbito y objeto de control hayan variado hasta nuestros días, cuando la calidad se configura como un modelo de gestión y un estilo de dirección implantado en las empresas líderes.

El objetivo fundamental de la calidad, como filosofía empresarial, es satisfacer las necesidades del consumidor, aunque éste es un *concepto* *ica*, del marketing, de la psicología y de la economía de la salud-, no siempre coincidentes. Desde todos ellos se han aportado contribuciones controvertido, Las necesidades pueden estudiarse según diversos puntos de vista de la teoría económica al conocimiento de las necesidades que deben considerarse al planificar los recursos sanitarios. También la calidad se refiere a minimizar las pérdidas que un producto pueda causar a la sociedad humana mostrando cierto interés por parte de la empresa a mantener la satisfacción del cliente.

Una visión actual del concepto de calidad indica que calidad es entregar al cliente no lo que quiere, sino lo que nunca se había imaginado que quería y que una vez que lo obtenga, se dé cuenta que era lo que siempre había querido. Otras definiciones de organizaciones reconocidas y expertos del mundo de la calidad son:

- Definición de la norma ISO 9000: "Calidad: grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos".
- Según Luis Andrés Arnauda Sequera, define la norma ISO 9000 "Conjunto de normas y directrices de calidad que se deben llevar a cabo en un proceso".

- Real Academia de la Lengua Española: “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”.
- Philip Crosby: “Calidad es cumplimiento de requisitos”.
- Joseph Juran: “Calidad es adecuación al uso del cliente”.
- Armand V. Feigenbaum: “Satisfacción de las expectativas del cliente”.
Genichi Taguchi: “Calidad es la pérdida (monetaria) que el producto o servicio ocasiona a la sociedad desde que es expedido”.
- William Edwards Deming: “Calidad es satisfacción del cliente”.
- Walter A. Shewhart: “La calidad como resultado de la interacción de dos dimensiones: dimensión subjetiva (lo que el cliente quiere) y dimensión objetiva (lo que se ofrece). Nunca se debe confundir la calidad con niveles superiores de atributos del producto o servicio, sino con la obtención regular y permanente de los atributos del bien ofrecido que satisfaga a los clientes para los que ha sido diseñado.

2.2.2.1. Principios de la calidad.

Para Cárdenas (2005) son los ocho principios básicos de calidad que toda empresa debe de mantener para ser una empresa competitiva. Toda empresa debiera conjuntar y aplicar los ocho principios básicos de calidad mencionados y explicados brevemente a continuación:

a) Enfoque al cliente.

El cliente satisfecho representa ganancias y más trabajo, antes lo que menos importaba era dejar a un cliente satisfecho, ahora esa es la prioridad.

b) Liderazgo

Todas las empresas necesitan líderes que muevan masas, las ideologías de un líder deben de traer beneficios para todos.

c) Participación del Personal

El personal muchas veces es de quien se pueden obtener las mejores ideas, de hecho un alto mando que no sabe escuchar deja de ser un líder.

d) Enfoque de procesos

Ahora la gran empresa debe de subdividirse en varios procesos los cuales tienen que llevar su propio control.

e) Enfoque de sistemas

Después de dividir a la organización, ahora debemos unir correctamente los eslabones entre cada área para ver todo los subsistemas como un macrosistema.

f) Mejora continua

La mejora continua es algo intangible que la organización debe comprender y llevar de forma correcta para darle valor agregado a esta importante actividad.

g) Toma de decisiones basada en hechos

Toda decisión que impacte a la calidad del producto debe ser tomada ante un hecho previo que me garantice o mínimo que reduzca la posibilidad de un error.

h) Relación beneficiosa con proveedores

Mi cliente ahora no se quiere conformar con saber que puedo estar certificado, ahora se requiere que mis proveedores cumplan también, ya que con esto estoy indicando que mi materia prima para entregar un producto final es de calidad y cumple con los requisitos de mi cliente directo.

2.2.2.2 Atención primaria de EsSalud

EsSalud (2016) es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

La Atención Primaria es una estrategia que ha dado estupendos resultados en salud pública en muchos países del mundo, y ha demostrado su enorme eficacia para superar los estándares de salud de las poblaciones.

En nuestro país y en nuestra institución la atención primaria ha sido objeto de amplio debate en las últimas tres décadas. Sin embargo, pocos resultados concretos se han mostrado a la fecha. Quizás la diversidad de opiniones e interpretaciones del tema no han permitido un avance significativo y ordenado al respecto.

Por ello nuestra prioridad en EsSalud, para éste periodo se centra en el objetivo de definir y precisar conceptos en primer lugar, y luego en establecer

nuestro propio modelo de desarrollo y de gestión en Atención primaria. Probablemente ello merezca algunas críticas de los expertos concedores del tema, sin embargo, creemos que definir las cosas con claridad nos permitirá avanzar y lograr concreciones.

EsSalud (2016) en ese sentido nos resulta muy importante compartir nuestros instrumentos de gestión, así como nuestros documentos técnicos en donde establecemos y definimos qué es lo que EsSalud pretende desarrollar en el ámbito de la atención primaria en los siguientes años.

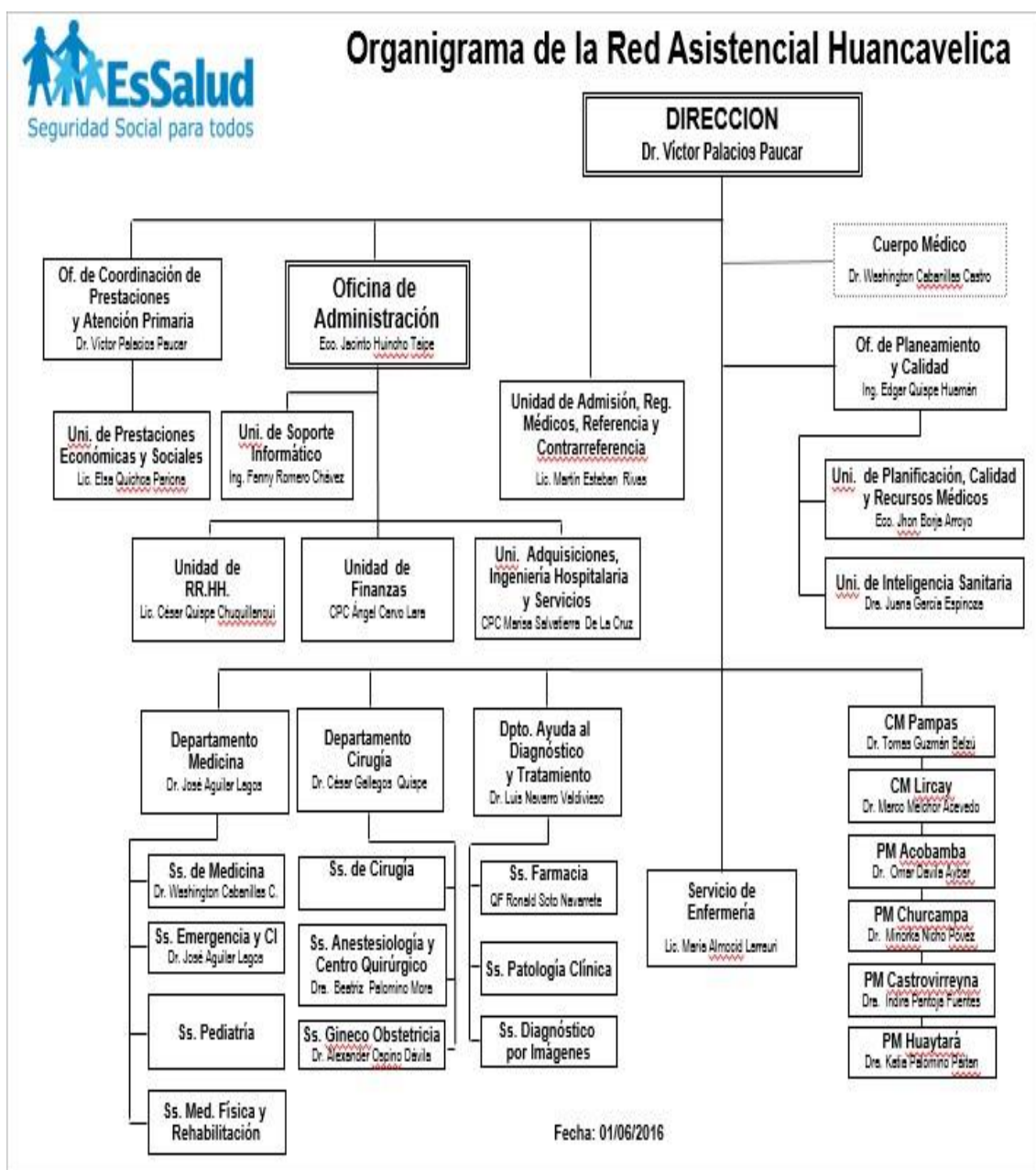


Figura 1. Organigrama de la Red Asistencial Huancavelica.
Fuente: EsSalud.gob.pe

Visión:

Ser líder en seguridad social de Salud en América Latina, superando las expectativas de los asegurados y de los empleadores en la protección de su salud y siendo reconocida por su trato humanizado, con una gestión moderna y a la vanguardia de la innovación.

Misión

Somos una entidad pública de seguridad social de Salud que tiene como fin la protección de la población asegurada brindando prestaciones de salud económicas y sociales con calidad, integralidad, eficiencia y buen gobierno corporativo, colaborando con el esfuerzo del Estado Peruano en alcanzar el aseguramiento universal en salud.

2.2.2.3. Primer nivel de atención o servicios de atención primaria

- Es el Papel de puerta de entrada al sistema sanitario.
- Asunción de responsabilidad longitudinal sobre la persona, (con presencia o ausencia de enfermedad).
- Integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la salud.
- Coordinación de la trayectoria de los pacientes dentro del sistema como garantía de continuidad de la atención
- Centrado en las necesidades y en la demanda del usuario.
- Buscando actuar sobre los factores determinantes.
- Participación comunitaria.

2.2.2.4. Principios básicos de la atención primaria

- Salud como derecho.
- Accesibilidad y cobertura universales.
- Equidad Sanitaria como parte del desarrollo social.
- Integralidad de la atención.
- Orientación hacia la promoción y prevención.
- Tecnologías apropiadas y costo efectividad de las intervenciones.
- Continuidad.

- Longitudinalidad.
- Formación y utilización de RR.HH. apropiados.
- Organización y participación de la comunidad.
- Acción intersectorial para la salud.
- Financiamiento sectorial – sostenibilidad financiera.

2.2.2.5. Importancia de la estrategia de atención primaria de salud

Mejores resultados en la salud.

Las políticas de EsSalud para la atención primaria busca mejores resultados en la atención de los servicios de salud de sus asegurados, entendiéndose que como institución pública, se orienta al cumplimiento de su misión y objetivos estratégicos.

Mayor equidad en salud.

A través de la atención primaria se dan las mismas oportunidades de atención en salud a los usuarios de los servicios, en sus diferentes edades o etapas.

2.2.2.6. Modelo de atención integral de salud

Es el conjunto de políticas, sistemas, procesos e instrumentos institucionales que, operando coherentemente, garantizan una atención continua y de calidad, orientada a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud para los asegurados, sus familias y sus comunidades.

2.2.2.7 Cartera de servicios de atención primaria

La Cartera de Servicios de Atención Primaria es una herramienta de gestión que instrumenta las prestaciones de salud del primer nivel de atención, en el modelo de atención integral y acorde a la Estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Tienen una marcada orientación hacia la promoción de la salud y prevención de las enfermedades calificadas como de atención prioritaria. La Cartera de Servicios de Atención Primaria de EsSalud es de aplicación obligatoria en la oferta de servicios de salud del Primer Nivel de Atención.

En centros asistenciales de EsSalud que no son del primer nivel de atención y que cuenten con población adscrita asegurada deberán implementar

mecanismos de gestión necesarios para garantizar el otorgamiento de las prestaciones de salud de la Cartera de Servicios de Atención Primaria.

Población objetivo de la aplicación de la cartera de servicios de atención primaria:

Menor de 1 año

De 1 año a menor de 2 años

De 2 años a menor de 5 años

De 5 años a menor de 10 años

De 10 años a menor de 18 años

De 18 años a menor de 40 años

De 40 años a menor de 60 años

Mayor de 60 años

Gestante

a. La unidad básica de atención primaria (UBAP)

Es un modelo de gestión y organización del Primer Nivel de Atención diseñado por EsSalud cuyo proceso de implementación implica el funcionamiento de una oferta de servicios de salud de tipo ambulatorio que brinda atención integral de salud en forma oportuna y accesible a una población asegurada residente en un determinado territorio geográfico delimitado.

La UBAP brinda atención integral a través del desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, actividades recuperativas y de rehabilitación básicas correspondientes al Primer Nivel de Atención de acuerdo a la Cartera de Servicios de Salud de Atención Primaria de EsSalud vigente.

El modelo de gestión de la UBAP contempla la evaluación por desempeño basada en resultados sanitarios e incorpora el mecanismo de pago PER CÁPITA en el Sistema de asignación de recursos financieros.

La UBAP es una unidad operativa que forma parte de la oferta de Servicios de Salud de Atención Primaria de EsSalud.

Las actividades de salud que realice la UBAP deben orientarse hacia una adecuada gestión clínica y aplicación de intervenciones sanitarias costo-

efectivas, las cuales están definidas en la Cartera de Servicios de Salud de Atención Primaria de EsSalud.

El Plan de Actividades de Atención Primaria de la UBAP, es el conjunto de actividades que son desarrolladas por la UBAP, que incluye:

-Salud Individual:

Actividades preventivas-promocionales: Paquete Esencial de Salud.

Actividades recuperativas y de rehabilitación correspondientes al Primer Nivel de Atención.

-Salud Colectiva:

Talleres en salud, Charlas en salud, Actividades de comunicación masiva.

b. Actividades preventivo-promocionales: paquete esencial de salud

¿Qué es Promoción de la Salud?

Carta de Ottawa (1986) es un proceso que consiste en proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.



Figura 2. Objetivos de la Promoción de la Salud Fuente: Elaborado por EsSalud

- Modificar los determinantes de la salud.
- Disminuir las barreras para facilitar la elección más saludable.
- Empoderamiento de la Salud – Autocuidado

En este proceso se interaccionan estrategias como la educación para la salud, la puesta en marcha de las políticas saludables y la movilización social para conducir cambios positivos en los determinantes de la salud.

Se desarrollan acciones que apoyen a las personas para que adopten y mantengan estilos de vida saludables, y que crean condiciones de vida (entornos) que apoyan la salud, constituyen elementos claves de la Promoción de la Salud.

c. Essalud y la cartera de servicios de atención primaria

De acuerdo al documento técnico *Cartera de Servicios de Atención Primaria*, se pretende desarrollar y fortalecer en nuestros centros asistenciales los conocimientos, habilidades y prácticas saludables personales y comunitarias en los asegurados y sus derechohabientes para el desarrollo de factores protectores de la salud.

Realizar actividades de Promoción de la salud a fin de empoderar a los asegurados para que lleguen al autocuidado de su salud; así como sensibilización a la población en temas priorizados a través de los ejes temáticos.

d. Actividades y estrategias que se desarrollan en promoción de la salud

Para construir procesos eficaces para el desarrollo de comportamientos saludables. En nuestros centros asistenciales de salud se realizan las actividades colectivas de acuerdo a los Ejes Temáticos.

Actividades Colectivas:

Charlas

Actividad colectiva de promoción de la Salud aplicada para fines de información, sensibilización y motivación de las personas respecto al autocuidado de la salud en su contexto familiar, comunitario y ambiental. Que se realiza en forma grupal, intra o extra muro.

Talleres

Actividad colectiva de Promoción de la Salud, que aborda temas de salud específicos y adiestra al usuario a través del entrenamiento, educación, información y capacitación donde interactúan el facilitador y los participantes para construir aprendizajes que fortalezcan sus habilidades y competencias

para el auto cuidado de su salud y prevención de enfermedades. Puede ser intra o extra muro.

Visita Domiciliaria

Actividad colectiva que se desarrolla en el domicilio del asegurado y está dirigida a identificar, valorar riesgos/problemas de salud relacionados con su entorno familiar y comunidad que actúan como condicionantes de la pérdida de la salud o como riesgos para contraer una enfermedad invalidante o potencialmente mortal.

Visita a Empresa e Instituciones

Es una Actividad colectiva coordinada que se realiza a las empresas o instituciones orientadas al desarrollo de actividades de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades con sus trabajadores.

Actividades de Comunicación Masiva

Es una estrategia de comunicación dirigida a grandes grupos de población, tales como campañas, caminatas, caravanas, ferias, teatros populares, etc. Para la ejecución de esta actividad es importante contar con la participación comunitaria o ciudadana, así como realizar alianzas estratégicas y coordinaciones con diferentes instituciones y organizaciones tiene como objetivo motivar a la población para el desarrollo de comportamientos preventivos que aseguren la salud individual, el bienestar de la familia y la comunidad.

2.2.2.8. Ejes Temáticos priorizados en Promoción de la Salud en EsSalud

a. Alimentación y Nutrición

La promoción de Alimentación y Nutrición saludable, busca el fomento de comportamientos y hábitos en alimentación y nutrición sana, para que las personas adopten prácticas alimentarias adecuadas en todas las etapas de vida, interviniendo precozmente desde la etapa preconcepcional, a la población infantil, mujeres gestantes y madres lactantes, por ser la población con mayor fragilidad en su salud.

b. Actividad Física

Es aquella, que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o a una parte del mismo, de manera armónica y ordenada, en beneficio del desarrollo y conservación de sus funciones.

“Se estima que los estilos de vida sedentarios son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo.

Se recomienda practicar al menos 30 min. de actividad física de intensidad moderada en casi todos, o mejor, todos los días de la semana”.

c. Beneficios generales de la actividad física.

- Reduce el riesgo de padecer ECNT
- Ayuda a controlar el sobrepeso, obesidad y porcentaje de grasa corporal
- Favorece la autonomía y la vida independiente de las personas adultas mayores
- Aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico
- Fomenta la sociabilidad
- Promueve un envejecimiento saludable
- Beneficios fisiológicos de la actividad física.
- Mejora la movilidad articular
- Mejora el perfil lipídico
- Mejora la resistencia física
- Aumenta la densidad ósea
- Mejora la resistencia a la insulina
- Controla la presión arterial
- Mejora el sistema inmunológico
- Beneficios psicosociales de la actividad física
- Aumenta la autoestima
- Disminuye la depresión
- Mantiene la autonomía
- Reduce el aislamiento social
- Aumenta el bienestar
- Mejora la autoimagen
- Alivia el estrés

Beneficios en empresas de la actividad física:

- Aumenta la productividad
- Disminuye el índice de ausencias
- Disminuye la delincuencia
- Mejora la relación con los padres
- Disminuye costos médicos

Tipo de actividad física

Ejercicios de Resistencia: fortalecen el sistema cardiovascular y respiratorio. Por ejemplo, trote, baile aeróbico, natación, montar bicicleta, etc.

Ejercicios de Fuerza: aumentan la capacidad de trabajo, desarrollan la musculatura y mantienen la postura. Ejemplo, alzar pesas, abdominales.

Ejercicios de Flexibilidad: aumentan la amplitud de movimientos, disminuyen el riesgo de lesiones articulares.

Ejercicios de velocidad: mejoran la capacidad de movimientos rápidos y ágiles, y preparan al cuerpo para reaccionar en velocidad.

d. Salud sexual y reproductiva

La salud sexual y reproductiva es un derecho inclusivo y amplio que no sólo abarca la atención de los principales factores de riesgo, sino también acciones de intervención sobre determinantes tales como género, educación, cultura, estilos de vida y acceso a servicios de salud.

La promoción de la Salud Sexual y Reproductiva enfoca su atención en el fortalecimiento de capacidades, el desarrollo de habilidades y destrezas que conduzcan a las/ los niños/os y adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres a expresar un desarrollo sexual y reproductivo saludable teniendo en cuenta las particularidades de cada etapa de vida incluido los procesos fisiológicos del embarazo y la lactancia.

Se considera que ellas y ellos gozan de una buena Salud sexual y Reproductiva cuando:

- Encuentran en su sexualidad una fuente de bienestar y placer a través de la expresión auténtica de sentimientos y afectos.

- Valoran y cuidan su cuerpo, así como la salud y el bienestar de las personas que los rodean.
- Manifiestan en su comportamiento las características propias de la sexualidad que corresponden a la etapa del ciclo vital que les toca vivir.
- Son agentes de su propio cuidado y desarrollo sexual, habiendo fortalecido factores de protección que les permitan anticiparse y evitar comportamientos y situaciones de riesgo.
- Tienen comportamientos responsables, libres de prejuicios y toman decisiones de manera autónoma.
- Son conscientes de sus actos y deseos, asumiendo una actitud crítica y reflexiva frente a las prácticas y representaciones sociales que sus contextos socioculturales establecen con respecto a la sexualidad.
- Buscan y reciben información actualizada y veraz con respecto a temas de educación sexual, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, derechos sexuales y reproductivos, etc.
- Pueden ejercitar la maternidad y paternidad de manera saludable, segura y voluntaria.
- Practican estilos de vida saludables para proteger su salud sexual y reproductiva.

e. Salud Mental, Buen Trato y Cultura de Paz

La Promoción de la Salud Mental, Buen trato y Cultura de Paz, ayuda a los individuos en todos los ciclos de vida a motivar sus recursos propios por medio de estímulos en la auto-estima, resolución de los propios conflictos, la asertividad en áreas como la paternidad, el trabajo o las relaciones interpersonales a nivel familiar y de comunidad, así como pretende fomentar redes sociales de ayuda que promuevan la salud mental en los lugares de trabajo, estudio y en el vecindario; esto fortalecerá la creación y aprovechamiento de oportunidades que mejoren la salud mental y su interacción armónica con el medio social.

Es necesario promover la Promoción de la Salud Mental, Buen trato y Cultura de Paz en todos los niveles e involucrando a todos los actores sociales: autoridades, organizaciones civiles y ciudadanos en general entiendo a la

Salud mental como un derecho inherente al ser humano; ayudando a disminuir los principales problemas de la salud mental del país como son la depresión y violencia en todas sus formas y otras enfermedades relacionadas a la Salud Mental.

f. Higiene y Ambiente

Es importante educar a la población asegurada para que sea capaz de ejercer control sobre los determinantes de la salud. Contar con un ambiente saludable que propicie el bienestar de las personas para ello se debe impulsar actividades para mejorar la higiene y el ambiente de nuestros asegurados.

El abordaje del eje temático de higiene y ambiente se presenta con acciones para el desarrollo de las mismas en diferentes etapas de vida y escenarios con la finalidad de unificar criterios con los diferentes actores sociales.

Los factores determinantes más preocupantes referentes a la salud, higiene y ambiente de la población en el país están relacionados con la carencia de agua potable, saneamiento básico, optando así por comportamientos inadecuados de higiene, agravándose por situaciones de pobreza, muchas exposiciones suceden en situaciones donde la población vive, trabaja, estudia, entre otros.

g. Actividades dirigidas a detección precoz de enfermedades y riesgos.

Actividades de protección específica (inmunizaciones), de acuerdo a grupos etáreos a través de la administración del paquete esencial de salud.

- Reducir los problemas de salud y factores de riesgo.
- Proteger a los individuos y los grupos en riesgo.

Modelo

Salud pública: acción dirigida hacia los factores de riesgo y/o grupos con problemas

Clínico: acción dirigida a evitar los problemas y/o hacia la erradicación de los problemas y la restauración de la normalidad.

- Estrategias
- Diagnostico precoz
- Tratamiento

- Rehabilitación
- Prevención de recaídas

2.3. Glosario de términos

Actitud

Son los sentimientos y supuestos que determinan en gran medida la perfección de los empleados respecto de su entorno, su compromiso con las acciones previstas y, en última instancia su comportamiento...” Keith Davis, Comportamiento humano en el trabajo. Mc. Graw Hill.

Actitud laboral

La actitud laboral es actitud o la forma negativa o positiva del empleado frente a las tareas asignadas. Están son algunas actitudes dentro del trabajo, que afectan negativamente nuestro desempeño y el de los demás, haciendo que el ambiente laboral se convierta en una tortura y que no consigamos cumplir con nuestros objetivos, ni disfrutar la realización del mismo.

Actividad física

Acción que implica un concepto muy amplio, puesto que engloba a la Educación Física, el deporte, los juegos y otras prácticas físicas. Internacionalmente éste concepto se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que tiene como resultado un gasto de energía.

Actividades recreativas

Son aquellas acciones que permiten que una persona se entretenga o se divierta. Se trata de actividades que un individuo no realiza por obligación, sino que las lleva a cabo porque le generan placer.

Adaptabilidad al cambio

Es la capacidad para adaptarse y amoldarse a los cambios. Hace referencia a la capacidad de modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio. Se asocia con la versatilidad del comportamiento para adaptarse a distintos contextos,

situaciones, medios y personas rápida y adecuadamente. Implica conducir a su grupo en función de la correcta comprensión de los escenarios cambiantes dentro de las políticas de la organización.

Alimentación

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir.

Ambiente

Se compone de todas las criaturas vivientes, los recursos, y las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo de un grupo de personas o a una sociedad.

Atención

Es el proceso conductual y cognitivo de concentración selectiva en un aspecto discreto de la información, ya sea considerada subjetiva u objetiva, mientras que se ignoran otros aspectos perceptibles. La atención también ha sido denominada como la asignación de recursos de procesamiento limitados

Calidad

Es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que la misma sea comparada con cualquier otra de su misma especie. La palabra calidad tiene múltiples significados. De forma básica, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer

Charlas

Designa a aquella conversación, que generalmente ostenta tintes amistosos e informales, y que uno mantiene con otro individuo o con varios, que hacen las veces de interlocutores, con la misión de comentar algún tema, ponerlo en observación o tomar conocimiento de algo, entre otras cuestiones

Decisiones

Es el producto final del proceso mental-cognitivo específico de un

individuo o un grupo de personas u organizaciones, el cual se denomina toma de decisiones, por lo tanto es un concepto subjetivo. Es un objeto mental y puede ser tanto una opinión como una regla o una tarea para ser ejecutada y/o aplicada.

Diagnóstico

Palabra que incluye en su raíz el vocablo griego '*gnosis*', que significa conocimiento. Por lo tanto, puede decirse que el diagnóstico es un procedimiento ordenado, sistemático, para conocer, para establecer de manera clara una circunstancia, a partir de observaciones y datos concretos. El diagnóstico conlleva siempre a una evaluación, con valoración de acciones en relación con objetivos.

Equipo

En su definición más amplia, es un grupo de personas que trabajan en procesos, tareas u objetivos compartidos. Si la persona es un número uno de área o empresa, la competencia "trabajo en equipo" no significa que sus subordinados serán pares, sino que operarán como equipo en su área o grupo.

Estrategia

Es un plan que especifica una serie de pasos o de conceptos nucleares que tienen como fin la consecución de un determinado objetivo.

Habilidad analítica

Puede llamarse también análisis de prioridad, criterio lógico o sentido común. Esta competencia tiene que ver con el tipo y alcance de razonamiento y la forma que la persona organiza cognitivamente el trabajo. Es la capacidad general de identificar los problemas, reconocer la información significativa buscar y coordinar los datos relevantes para hacer un mapa conceptual de la situación general y tomar las mejores decisiones. Habilidad para analizar, organizar y presentar datos financieros y estadísticos y para establecer conexiones relevantes entre datos numéricos y/o conceptuales.

Higiene

Es un conjunto de medidas más idóneas para promover y mantener la salud individual y colectiva, favoreciendo los factores protectores del estado de salud y reduciendo la morbi-mortalidad de la población. Su alcance y beneficios no conoce límites, abarca diferentes edades, sexo, etnias, culturas, estilos de vida; así como el entorno que rodea a la persona: vivienda, comunidad, institución educativa, centros laborales, centros de esparcimientos, entre otros.

Iniciativa

Hace referencia a la actitud permanente de adelantarse a los demás en su accionar. Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no solo pensar en lo que hay que hacer en el futuro. Implica marcar el rumbo por medio de acciones concretas, no sólo de palabras. Los niveles de actuación van desde concretar decisiones tomadas en el pasado hasta la búsqueda de nuevas oportunidades o soluciones de problemas.

Las competencias

Son las capacidades con diferentes conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores de manera integral en las diferentes interacciones que tienen los seres humanos para la vida en el ámbito personal, social y laboral.

Prevención

Son las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida, y considera:

Prevención de las enfermedades,

Es el conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo de enfermedades. A nivel asistencial se aplica desde la atención primaria hasta la especializada, englobando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud de medicina de familia o los Servicios de Prevención Ajenos de medicina del trabajo, hasta las políticas de promoción de la

salud, vacunación y cribado poblacional de medicina preventiva y salud pública. Tiene distintas facetas según la evolución de la enfermedad, y se pueden distinguir cuatro tipos de prevención en medicina.

Prevención primaria

Son un conjunto de actividades que se realizan tanto por la comunidad o los gobiernos como por el personal sanitario antes de que aparezca una determinada enfermedad.

Rehabilitación

La rehabilitación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, así como también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida.

Rehabilitación basada en la comunidad

Es una estrategia de la atención primaria de salud, para la rehabilitación e integración social del discapacitado.

Su objetivo primordial es disminuir el impacto de la limitación por medio de la ampliación de coberturas y la integración de personas con discapacidad.

Salud mental

Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Salud pública

Es la disciplina encargada de la protección y mejora de la salud de la población humana. Tiene como objetivo mejorar la salud, así como el control y la erradicación de las enfermedades.

Salud sexual

Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la

sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

Servicios

Son funciones ejercidas por las personas hacia otras personas con la finalidad de que estas cumplan con la satisfacción de recibirlos. La etimología de la palabra que proviene del latín “*servitium*” hace referencia a la acción ejercida por el verbo “servir”

Servicio de salud

Es el acto y el efecto de servir. El concepto hace referencia a la actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad. Por lo general, los servicios implican brindar algo que no es material, a diferencia de los productos que son bienes materiales.

Talleres

En el lenguaje corriente, es el lugar donde se hace, se construye o se repara algo. Así, se habla de taller de mecánica, taller de carpintería, taller de reparación de electrodomésticos, etc.

Trabajo en equipo

Implica la capacidad de colaborar y cooperar con los demás, de formar parte de un grupo y trabajar juntos; lo opuesto a hacerlo individual y competitivamente. Para que esta competencia sea efectiva, la actitud debe ser genuina. Es conveniente que el ocupante del puesto sea miembro de un grupo que funcione en equipo.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis general

Las actitudes laborales de los trabajadores inciden positivamente en la calidad de la atención Primaria en EsSalud Huancavelica - 2016.

3.2. Hipótesis específicas

La responsabilidad de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide positivamente en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria año 2016

El trabajo en equipo de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide positivamente en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria año 2016

La adaptación al cambio organizacional de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide positivamente en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria año 2016

3.3. Identificación de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES
Variable independiente: Actitudes laborales	La actitud laboral es actitud o la forma negativa o positiva del empleado frente a las tareas asignadas. Están son algunas actitudes dentro del trabajo, que afectan negativamente nuestro desempeño y el de los demás, haciendo que el ambiente laboral se convierta en una tortura y que no consigamos cumplir con nuestros objetivos, ni disfrutar la realización del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad 	Nivel de responsabilidad
			Valor de la puntualidad
			Nivel de esfuerzo
			Nivel de respeto
			Grado de honradez
		<ul style="list-style-type: none"> Trabajo en equipo 	La comunicación efectiva
			Nivel de coordinación
			La confianza
			Nivel de compromiso con la institución
			¿La oportunidad de aprendizaje continuo
		<ul style="list-style-type: none"> Adaptación a cambio organizacional 	Se adapta con eficacia ante algún cambio no previsto en la Institución
			Acepta con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato
			Promueve nuevos planes de cambios para el bien de la Institución
Los cambios que pueden surgir son un reto que le permite aprender			
Variable dependiente: Calidad en la atención primaria	EsSalud (2016) es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables,	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la salud 	Realiza charlas de información, sensibilización y motivación a los usuarios
			Realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre el auto cuidado de la salud
			Realiza visitas domiciliarias para valorar riesgos/problemas de salud de los usuarios
			Realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de promoción de salud

Puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de las enfermedades 	Cuenta con el personal capaz en el área de promoción social
		Realiza campaña de inmunizaciones a los usuarios de los servicios de salud
		Realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades
		Realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre prevención de enfermedades
		Realiza actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios
	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades recreativas y de rehabilitación básica 	Cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades
		Realiza actividades recreativas para los adultos mayores
		Promueve viajes de recreación para los usuarios adulto mayor
		Cuenta con un área de rehabilitación básica
		Cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica
Cuenta con personal idóneo para fomentar actividades recreativas para el adulto mayor		

Figura 3. Identificación de variables

Fuente: Elaboración propia.

3.4. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Variable independiente Actitudes Laborales	Responsabilidad	Nivel de responsabilidad	1	Escala de Likert Nunca.....(1) Muy pocas veces ...(2) Algunas veces(3) Casi siempre(4) Siempre..... (5)
		Valor de la puntualidad	2	
		Nivel de esfuerzo	3	
		Nivel de respeto	4	
		Grado de honradez	5	
	Trabajo en equipo	La comunicación efectiva	6	
		Nivel de coordinación	7	
		La confianza	8	
		Nivel de compromiso con la institución	9	
		¿La oportunidad de aprendizaje continuo	10	
	Adaptación a cambio organizacional	Se adapta con eficacia ante algún cambio no previsto en la Institución	11	
		Acepta con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato	12	
		Promueve nuevos planes de cambios para el bien de la Institución	13	
		Los cambios que pueden surgir son un reto que le permite aprender	14	
		Es favorable los cambios organizacionales	15	
Variable dependiente de Calidad de atención primaria	Promoción de la salud	Realiza charlas de información, sensibilización y motivación a los usuarios	16	
		Realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre el auto cuidado de la salud	17	
		Realiza visitas domiciliarias para valorar riesgos/problemas de salud de los usuarios	18	
		Realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de promoción de salud	19	
		Cuenta con el personal capaz en el área de promoción social	20	
	Prevención de las	Realiza campaña de inmunizaciones a los usuarios de los	21	

	enfermedades	servicios de salud	22		
		Realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades			23
		Realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre prevención de enfermedades			24
		Realiza actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios			25
		Cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades			25
	Actividades recreativas y de rehabilitación básica	Realiza actividades recreativas para los adultos mayores	26		
		Promueve viajes de recreación para los usuarios adulto mayor	27		
		Cuenta con un área de rehabilitación básica	28		
		Cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica	29		
		Cuenta con personal idóneo para fomentar actividades recreativas para el adulto mayor	30		

Figura 4. Operacionalización de variables.

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Tipo de investigación

4.1.1. Tipo

Por su finalidad esta investigación es de tipo Descriptiva, por que busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

Hernández, Fernández y Batista (2010) miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga.

4.1.2. Niveles

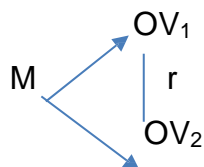
El nivel de investigación es descriptivo, Danhke (1989) señala que los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”.

4.2 Diseño de la investigación

El diseño propuesto para la investigación es no experimental por que no manipula datos, específicamente un diseño descriptivo correlacional.

Puesto que en la presente investigación se trabajará con dos variables en estudio y no se realizará la manipulación intencional de las variables, la notación es según Carlos Enrique Vento Cangalaya:

Donde:



- M : Muestra de estudio.
 OV : Observación de las variables
 r : Relación

Así pues, de acuerdo al esquema del diseño de la investigación, en primer lugar, se identifica la muestra de estudio y luego se procede a la observación o medición de la primera variable; al mismo tiempo se procede a medir la segunda variable y finalmente se determina la relación entre ambas variables.

4.3. Unidad de análisis

Como unidad de análisis para la investigación es la institución EsSalud Huancavelica, específicamente el Hospital EsSalud II que se encuentra sito en la localidad, distrito, provincia y región de Huancavelica

4.4. Población de estudio

La Población del análisis de investigación es como sigue:

Tabla 1
 Población involucrada del Hospital EsSalud Huancavelica II

Personal	Población
Personal administrativo	20
Personal asistencial	40
Total	60

Fuente: Elaboración propia

Se aplicó la encuesta de la variable actitud laboral al personal de la institución.

Tabla 2
 Población usuaria del Hospital EsSalud Huancavelica II

Usuarios	Población
Usuarios atendidos el 01.09.2016	60
Total	60

Fuente: Elaboración propia

Se aplicó la encuesta de la variable calidad de atención a los usuarios que se encontraban en el Hospital el día 01 de setiembre de 2016 entre las 8.00 am a 12.00 m

4.5. Tamaño de muestra y selección de muestra

Debido a que la población es referencialmente pequeña tomaremos el total de la población como total de la muestra, por lo que no se aplica ninguna fórmula estadística para la determinación de alguna muestra.

4.6. Técnicas de recolección de datos

Técnica	Instrumento
Encuesta	Cuestionario estructurado

4.7. Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de la información

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva y la inferencial. De la descriptiva se emplearon las tablas de frecuencias, de porcentajes, codificación y tabulación; para la organización de datos y representación gráfica: tablas de frecuencias, gráficos de barras simples y compuestas.

Dentro de la estadística inferencial, para el caso de las pruebas de hipótesis se emplearon valores de probabilidad (Sig.) o de "p" valor que permiten aceptar o reconocer la hipótesis nula a un nivel de significancia del 1.5. Por tal motivo se trabajará con rho de Spearman en el programa informático SPSS versión 23, ya que es usada para realizar pruebas de relación e independencia, que nos permite determinar si existe una relación entre dos variables categóricas.

Confiabilidad.

Rusque (2003) agrega que la fiabilidad, confiabilidad, consistencia y credibilidad de la investigación se logró a través del análisis de la información, lo cual permitió internalizar las bases teóricas, el cuerpo de ideas y la realidad (sujetos de estudios-escenarios y contextos). (p. 134)

Tabla 3
Alfa de Cronbach, resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	59	98,3
	Excluido ^a	1	1,7
Total		60	100,0

a. La eliminación por la lista se basa en todas las variables del procedimiento

Fuente: Base de datos.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.1 Análisis e interpretación de resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento y tabulación de los datos que se hallaron en el transcurso de la investigación en el que se empleó la estadística descriptiva a través de los cuadros simples y de doble entrada, medidas de tendencia central, además de sus respectivos gráficos, donde se procesó los datos de 60 trabajadores de EsSalud Huancavelica.

Para la prueba de hipótesis se utilizó el estadístico RHO de Spearman, ya que este es un estadístico utilizado particularmente en la estadística inferencial en los trabajos de investigación no paramétricos que arrojan resultados óptimos porque trabaja con variables cualitativas de carácter nominal y ordinal, como es en este caso.

Variable 1: Actitudes laborales responsabilidad

Tabla 4

Nivel de responsabilidad es acorde con lo esperado por la Institución

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	29	48,3	48,3	48,3
De acuerdo	18	30,0	30,0	78,3
Totalmente de acuerdo	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

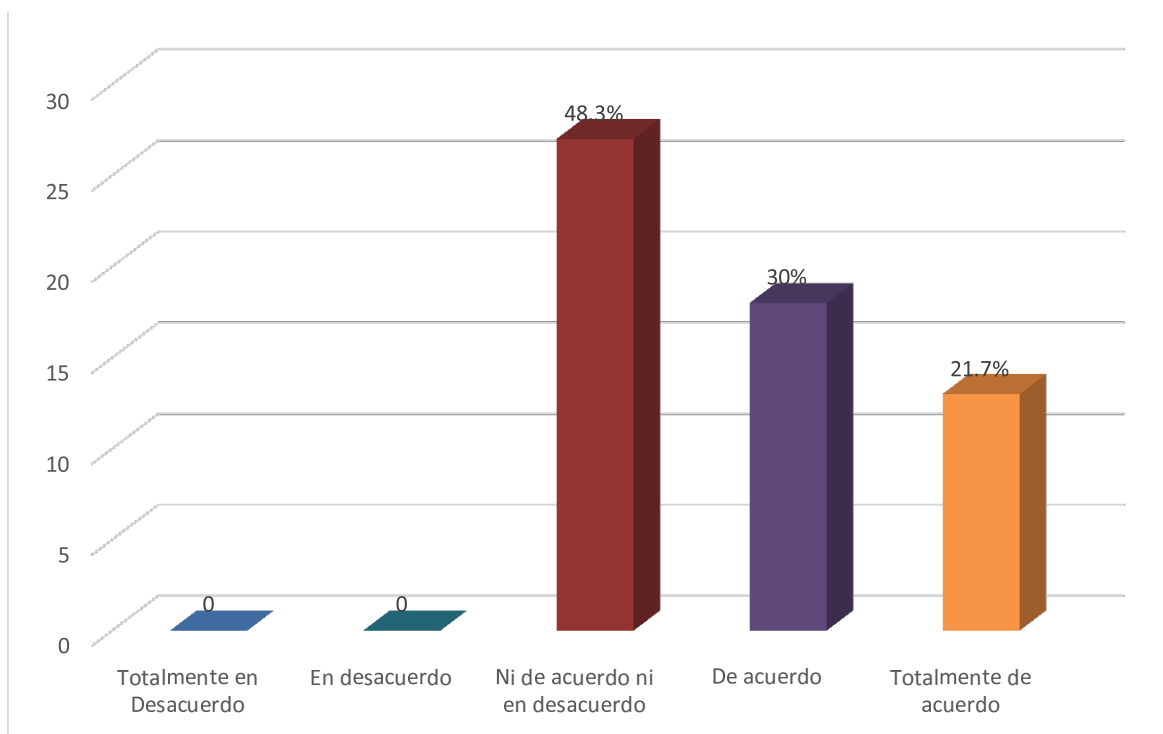


Figura 5. Nivel de responsabilidad es acorde con lo esperado por la Institución.
Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 5 podemos apreciar que los encuestados responden que no están de acuerdo ni en desacuerdo que su nivel de responsabilidad es acorde a lo esperado por la institución lo que refleja el 48.3%, mientras que sí están de acuerdo responden el 30%, y están totalmente de acuerdo el 21.7%, lo que determina analizando las respuestas, que para los trabajadores de EsSalud Huancavelica es importante la responsabilidad en el trabajo y que consideran que esta acorde a lo que la institución espera.

Tabla 5
Su puntualidad es un valor que prima en su actuar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido En Desacuerdo	4	6,7	6,7	6,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	38,3	38,3	45,0
De acuerdo	21	35,0	35,0	80,0
Totalmente de acuerdo	12	20,0	20,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

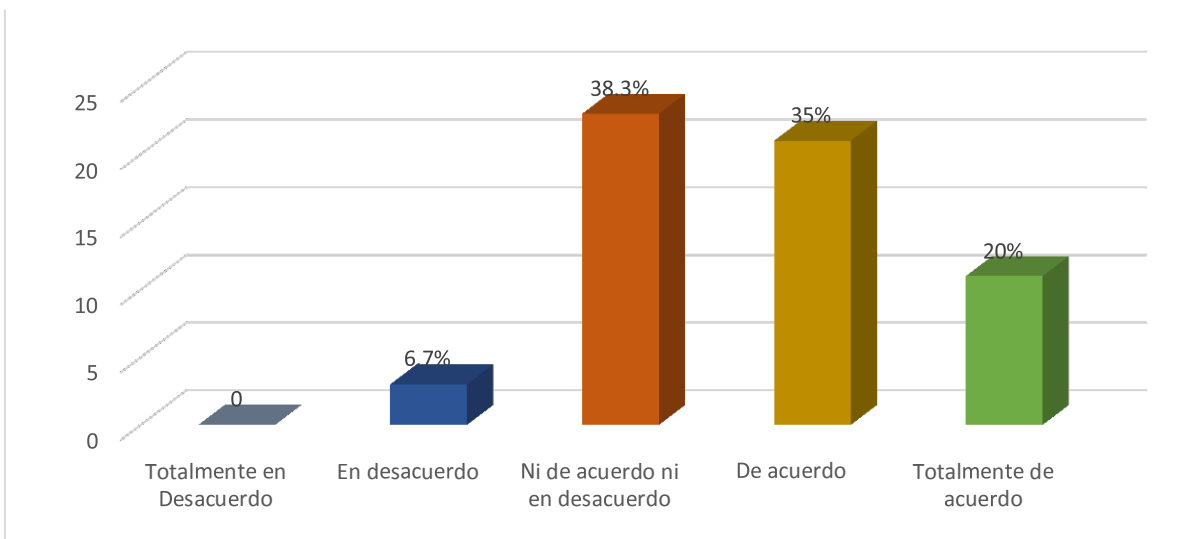


Figura 6. Su puntualidad es un valor que prima en su actuar.
Fuente: Datos de estudio.

De la Figura 6 podemos apreciar que en las respuestas que el 6.7% están en desacuerdo que su puntualidad es un valor que prima en su actuar, mientras el 38.3% no están de acuerdo ni en desacuerdo, el 35% consideran que están de acuerdo y el 20% están totalmente de acuerdo, lo que puede indicar que en los trabajadores de EsSalud Huancavelica consideran a la puntualidad como valor que prima en su actuar, habiendo una pequeña minoría de trabajadores que no consideran a la puntualidad como un valor primordial.

Tabla 6
Su jefe inmediato tiene en cuenta su nivel de esfuerzo para lograr resultados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
En Desacuerdo	7	11,7	11,7	16,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	51,7	51,7	68,3
De acuerdo	16	26,7	26,7	95,0
Totalmente de acuerdo	3	5,0	5,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

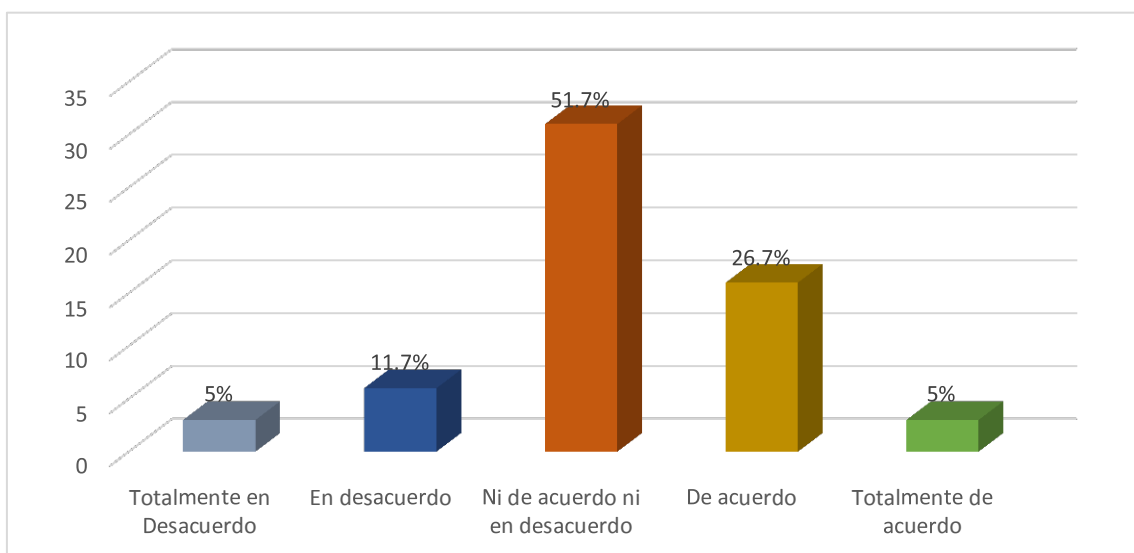


Figura 7. Su jefe inmediato tiene en cuenta su nivel de esfuerzo para lograr resultados.

Fuente: Datos de estudio.

Podemos apreciar que en la Figura 6 los encuestados responden en un 5% que su jefe inmediato no tiene en cuenta su nivel de esfuerzo para el logro de resultados, el 11.7% se suma a la respuesta anterior estando en desacuerdo, mientras que el 51.7% responde que no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 26.7% menciona que su jefe inmediato sí tiene en cuenta su nivel de esfuerzo, y el 5% es totalmente de acuerdo con ello, por lo que se puede indicar que existe un buen clima laboral dentro de la institución EsSalud Huancavelica entre los jefes y subalternos.

Tabla 7
 En su centro laboral prima un adecuado nivel de respeto

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	18,3	18,3	18,3
De acuerdo	34	56,7	56,7	75,0
Totalmente de acuerdo	15	25,0	25,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

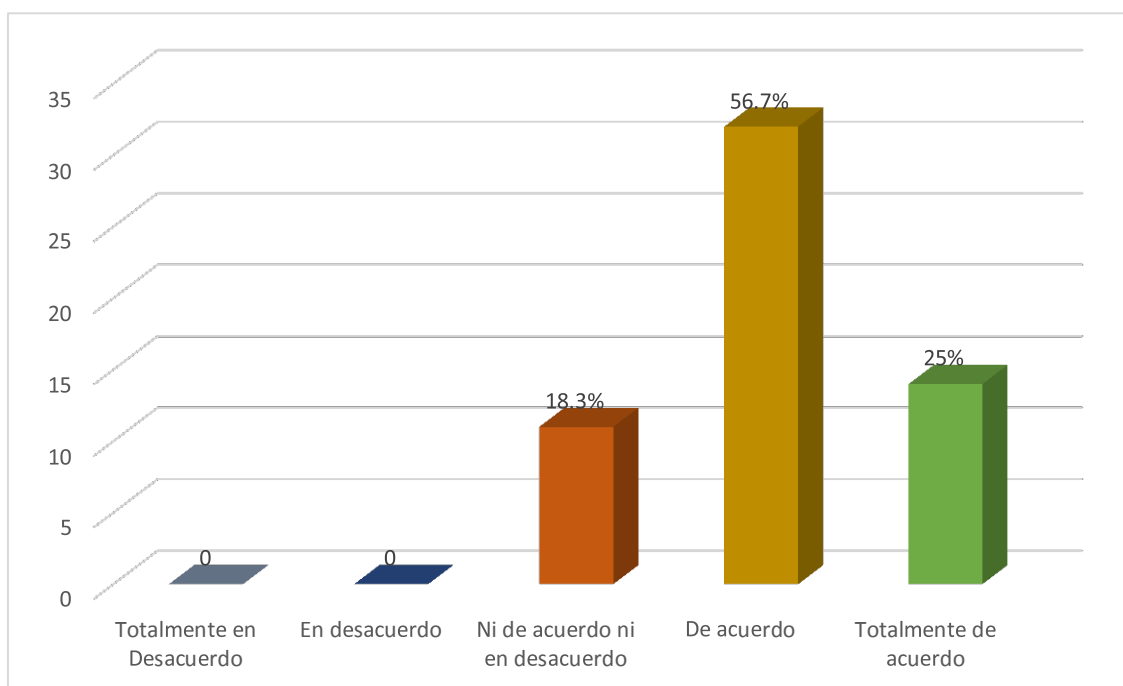


Figura 8. En su centro laboral prima un adecuado nivel de respeto.
 Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 8 se aprecia que el 18.3% no está de acuerdo ni en desacuerdo que en el centro laboral prime un adecuado nivel de respeto, mientras que el 56.7% si está de acuerdo a que hay adecuado nivel de respeto en la institución, y el 25% sí está totalmente de acuerdo, por ello puedo afirmar que en EsSalud Huancavelica los trabajadores tienen un adecuado nivel de respeto entre ellos y con las demás personas.

Tabla 8
Su jefe inmediato tiene en cuenta su grado de honradez

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido En desacuerdo	5	8,3	8,3	8,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	33,3	33,3	41,7
De acuerdo	24	40,0	40,0	81,7
Totalmente de acuerdo	11	18,3	18,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

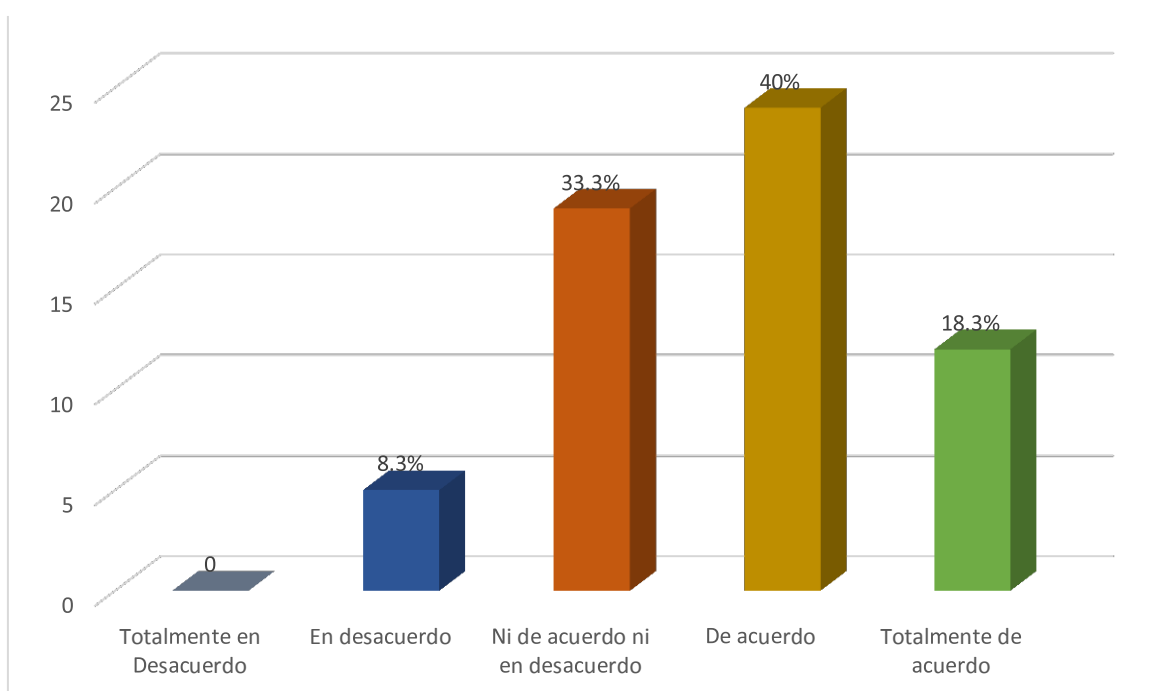


Figura 9. Su jefe inmediato tiene en cuenta su grado de honradez.
Fuente: Datos de estudio.

Según la Figura 9, los encuestados nos respondieron en un 8,3% que su Jefe inmediato no tiene en cuenta su grado de honradez, el 33,3% nos menciona que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo que su jefe inmediato tiene en cuenta su grado de honradez, el 40% sí menciona que su jefe inmediato sí tiene en cuenta su grado de honradez y el 18,3% está totalmente de acuerdo, por lo que puedo afirmar que en EsSalud Huancavelica los trabajadores en su mayoría consideran que sus jefe inmediatos si tienen en cuenta su grado de honradez.

Trabajo en equipo

Tabla 9

Para trabajar en equipo es importante la comunicación efectiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido De acuerdo	37	61,7	61,7	61,7
Totalmente de acuerdo	23	38,3	38,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

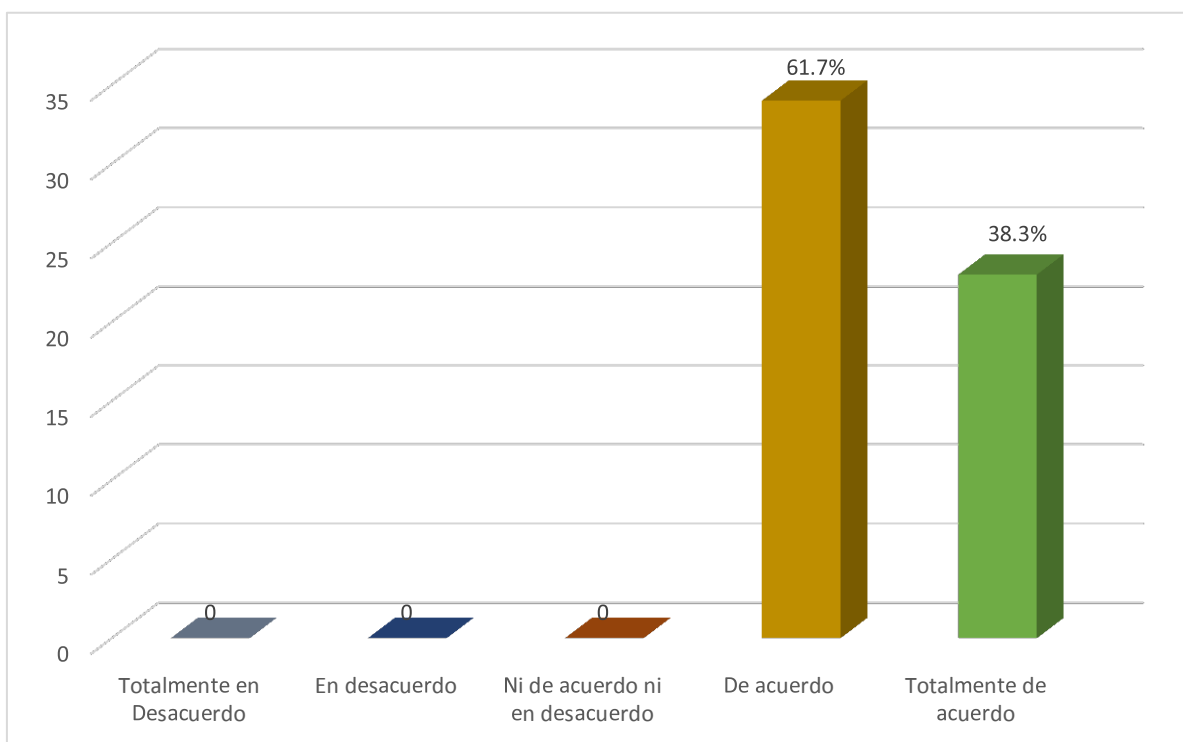


Figura 10. Para trabajar en equipo es importante la comunicación efectiva.
Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 10, podemos apreciar que los encuestados mencionan en 61.7% que es importante la comunicación efectiva para trabajar en equipo, y el 38.3% están totalmente de acuerdo con lo dicho, por tanto puedo indicar que para los trabajadores de EsSalud Huancavelica, la comunicación efectiva es muy importante al momento de trabajar en equipo.

Tabla 10
Para trabajar en equipo es fundamental un adecuado nivel de coordinación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	40,0	40,0	40,0
De acuerdo	23	38,3	38,3	78,3
Totalmente de acuerdo	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

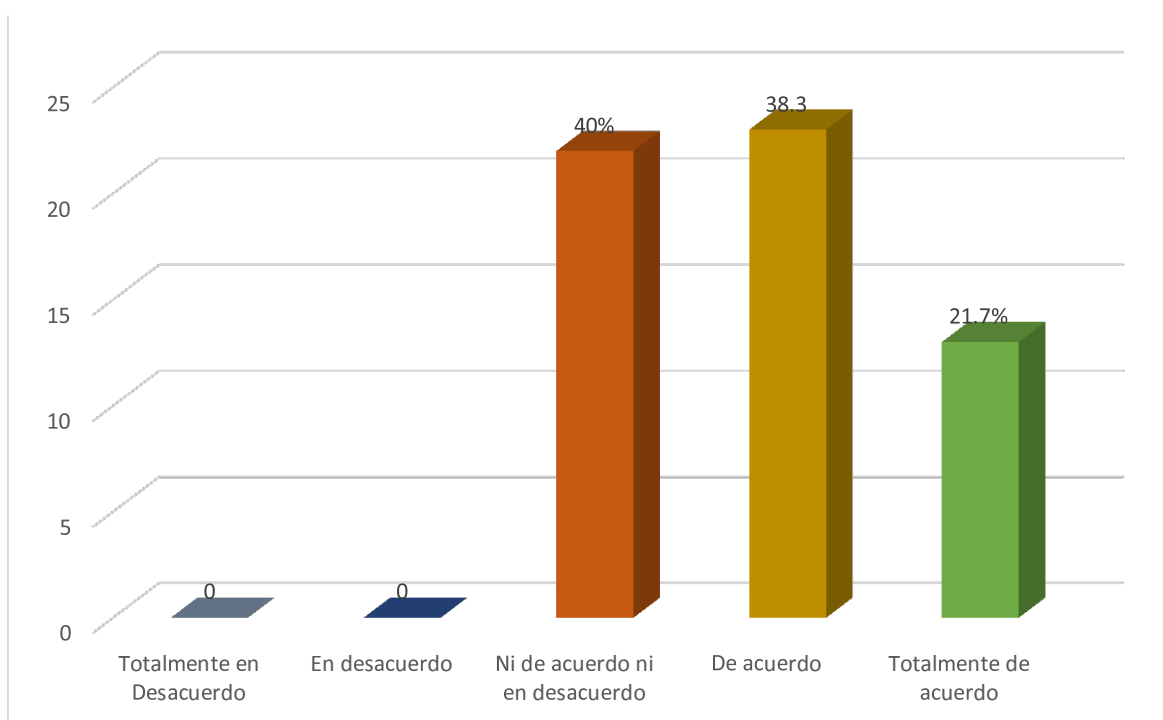


Figura 11. Para trabajar en equipo es fundamental un adecuado nivel de coordinación.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 11 se puede apreciar que en las respuestas a la pregunta sobre un adecuado nivel de coordinación, el 38.3% no están de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 40% sí está de acuerdo que es fundamental en adecuado nivel de coordinación y un 21,7% está totalmente de acuerdo, por ello me permita en afirmar que para los trabajadores de EsSalud Huancavelica es fundamental un adecuado nivel de coordinación para trabajar en equipo.

Tabla 11
Para trabajar en equipo es importante la confianza

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	28,3	28,3	28,3
De acuerdo	27	45,0	45,0	73,3
Totalmente de acuerdo	16	26,7	26,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

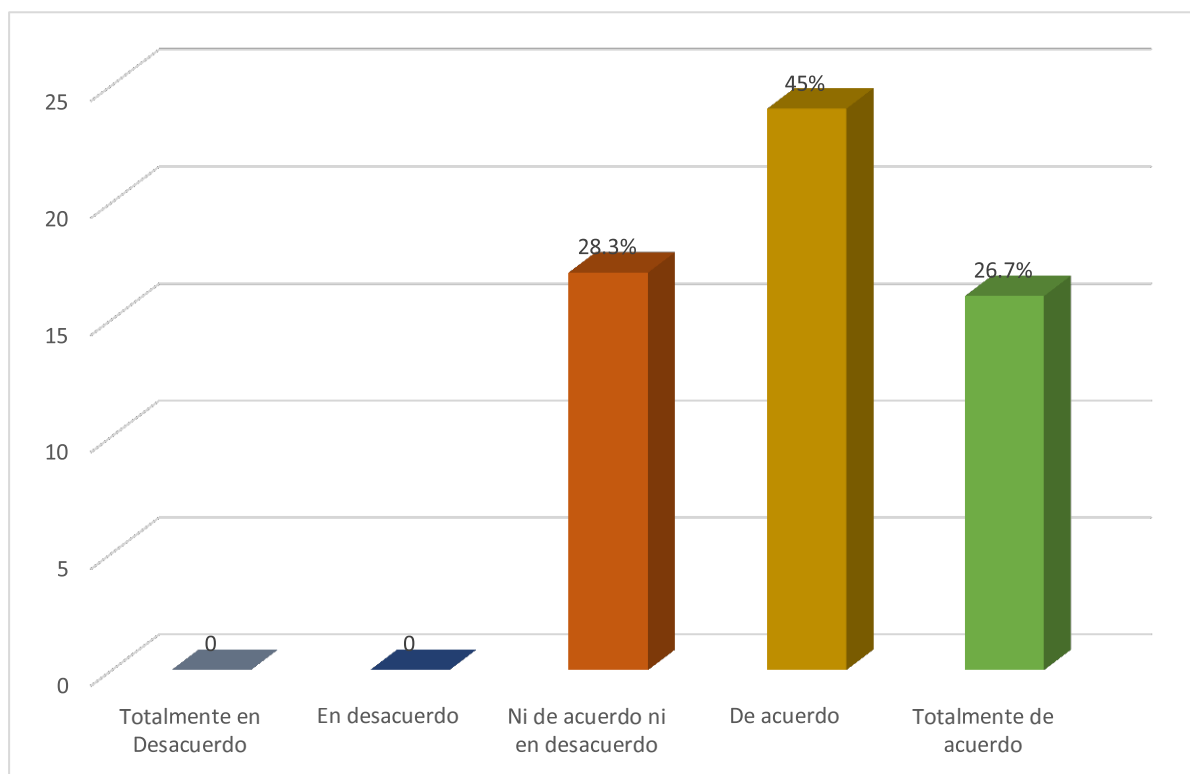


Figura 12. Nivel de responsabilidad es acorde con lo esperado por la Institución.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 12, el 28.3% no están de acuerdo ni en desacuerdo que es importante la confianza para trabajar en equipo, mientras que el 45% considera que la confianza sí es importante y el 26.7% menciona que está totalmente de acuerdo con lo dicho, lo que me permite concluir a esta pregunta que para los trabajadores de EsSalud Huancavelica, es muy importante la confianza para poder trabajar en equipo.

Tabla 12

Su jefe inmediato considera su nivel de compromiso con la institución

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	14	23,3	23,3	23,3
En Desacuerdo	20	33,3	33,3	56,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	33,3	33,3	90,0
De acuerdo	3	5,0	5,0	95,0
Totalmente de acuerdo	3	5,0	5,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

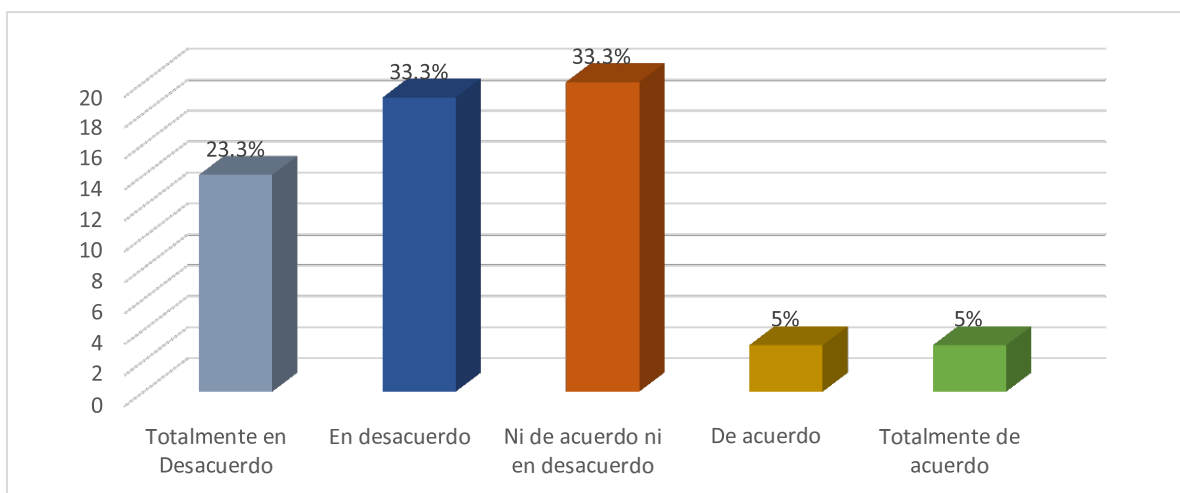


Figura 13. Su jefe inmediato considera su nivel de compromiso con la institución.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 13, los encuestados respondieron en un 23.3% que totalmente su jefe inmediato no considera su nivel de compromiso con la institución, el 33.3% está en desacuerdo que su jefe considera su nivel de compromiso con la institución, el 33.3% no está de acuerdo ni en desacuerdo con lo dicho, el 5% está de acuerdo que su jefe inmediato considera su nivel de compromiso con la institución y el 5% está totalmente con lo último dicho, analizando las respuestas estas se pueden deber a que los jefes inmediatos se abstienen de expresar cómo perciben el nivel de compromiso de los trabajadores, por ello son las respuestas obtenidas.

Tabla 13

Su jefe inmediato le concede la oportunidad de aprendizaje continuo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido En Desacuerdo	12	20,0	20,0	20,0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	46,7	46,7	66,7
De acuerdo	15	25,0	25,0	91,7
Totalmente de acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

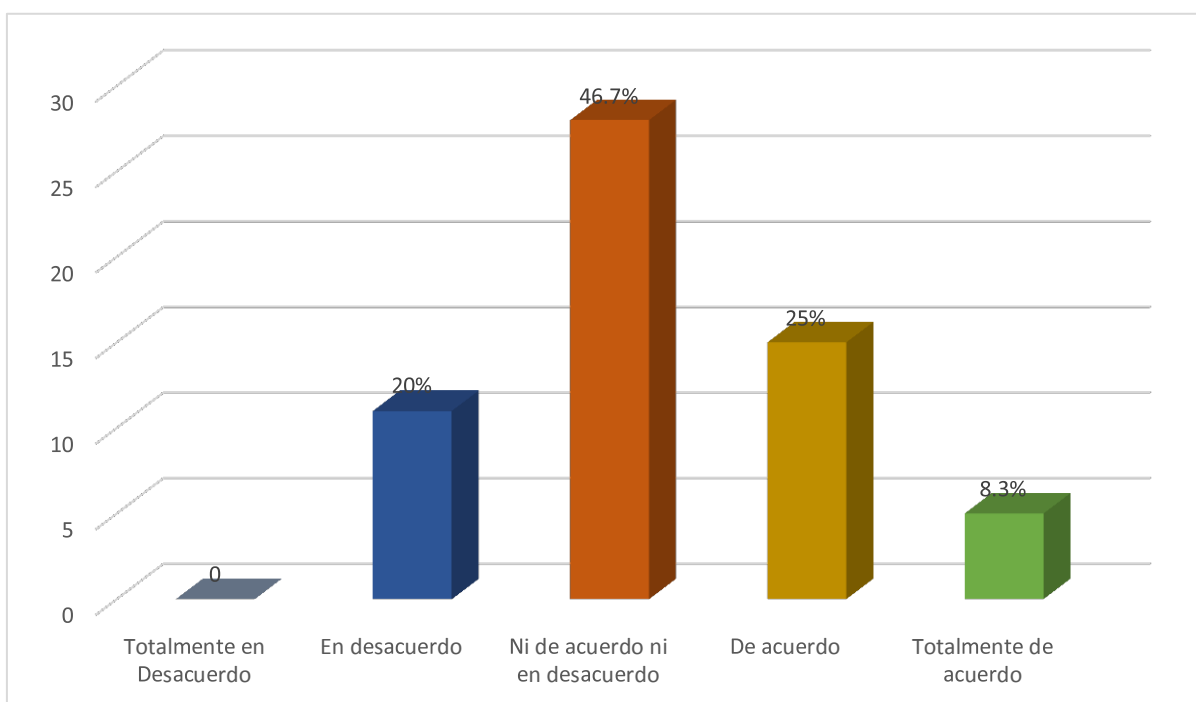


Figura 14. Su jefe inmediato le concede la oportunidad de aprendizaje continuo.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 14, podemos apreciar que el 11% considera que su jefe inmediato no le concede la oportunidad de aprendizaje continuo, el 46.7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 25% si considera que su jefe inmediato le concede la oportunidad de aprendizaje continuo y el 8,3% sí está totalmente de acuerdo con lo último, por lo que puedo determinar que los trabajadores de EsSalud Huancavelica sí consideran que sus jefes inmediatos le conceden la oportunidad de aprendizaje continuo

Adaptación al cambio organizacional

Tabla 14

Se adapta con eficacia ante algún cambio no previsto en la Institución

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
En Desacuerdo	5	8,3	8,3	13,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	50,0	50,0	63,3
De acuerdo	15	25,0	25,0	88,3
Totalmente de acuerdo	7	11,7	11,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

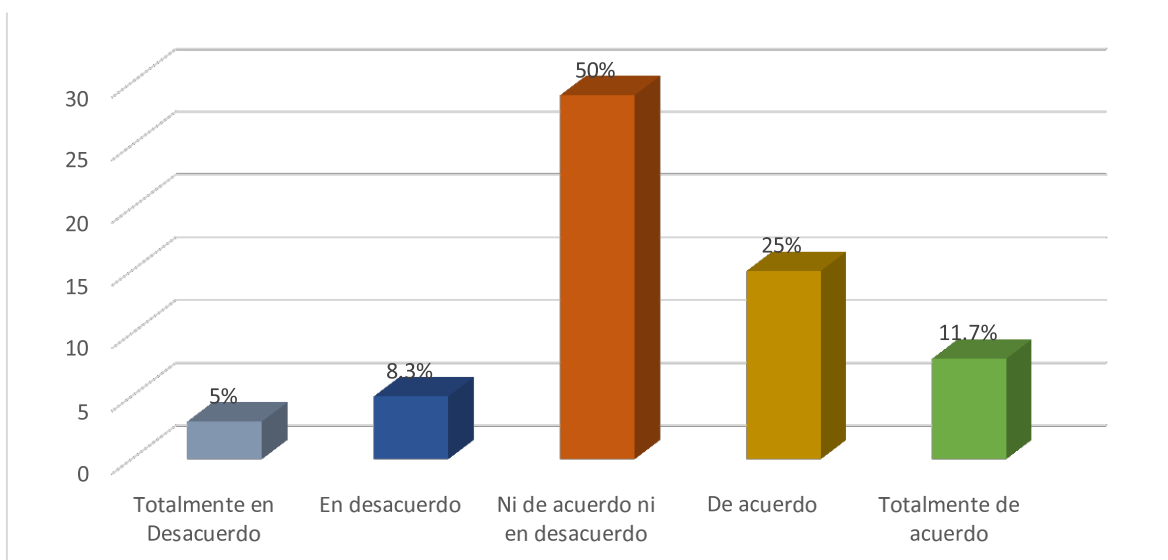


Figura 15. Se adapta con eficacia ante algún cambio no previsto en la Institución.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 15 se puede apreciar que las respuestas son muy variadas el 5% indica que no se adapta totalmente con eficacia ante algún cambio no previsto en la institución, el 8.3% nos dice que no se adapta a los cambios no previstos, el 50% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 25% menciona que sí se adapta a los cambios y el 11.7%, menciona que si se adapta totalmente a los cambios no previstos en la institución, lo que me permite decir que la mayor cantidad de encuestados si se adaptan a los cambios no previstos en la institución.

Tabla 15

Acepta con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido En Desacuerdo	8	13,3	13,3	13,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	33	55,0	55,0	68,3
De acuerdo	10	16,7	16,7	85,0
Totalmente de acuerdo	9	15,0	15,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

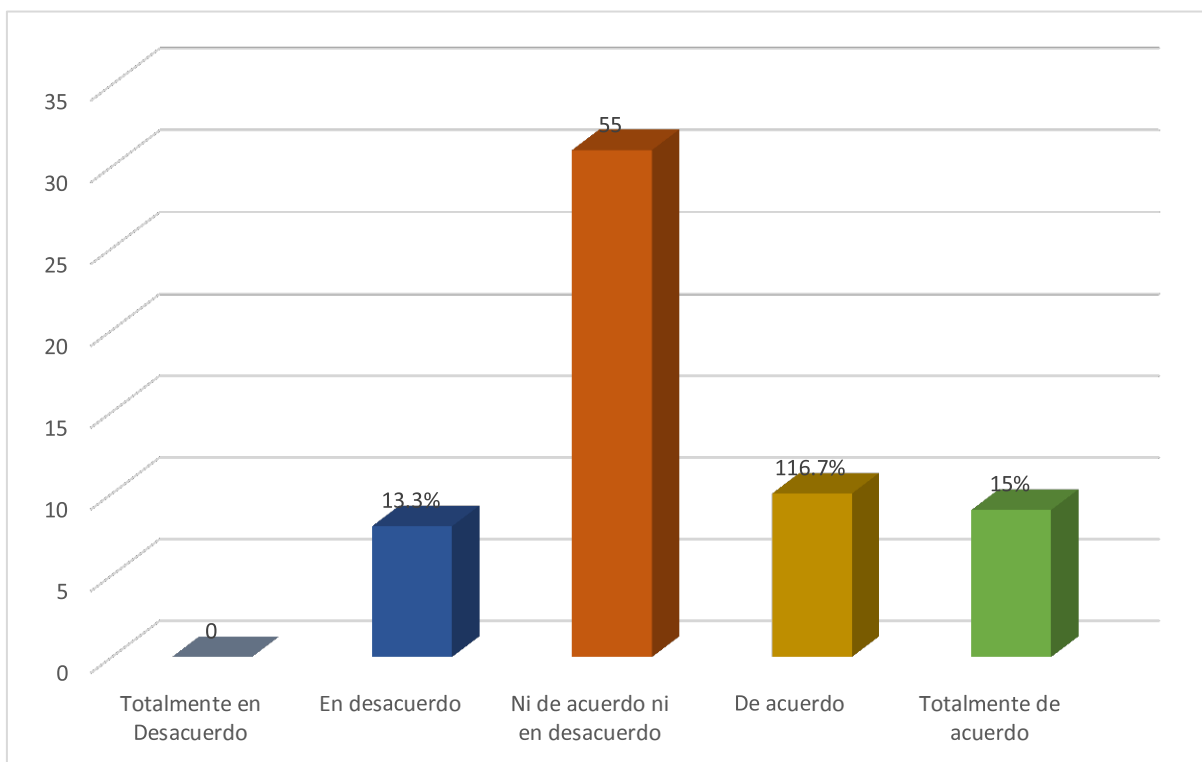


Figura 16. Acepta con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 16, el 13.3% de los encuestados responden que no aceptan con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato, el 55% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 16.7% indican que aceptan con facilidad los cambios planteados por sus jefes inmediatos y el 15% indican que totalmente aceptan con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato. Se concluye en que los trabajadores de EsSalud Huancavelica en su gran mayoría aceptan con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato.

Tabla 16

Apoya y promueve nuevos planes de cambios para el bien de la Institución

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	8	13,3	13,3	13,3
De acuerdo	45	75,0	75,0	88,3
Totalmente de acuerdo	7	11,7	11,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

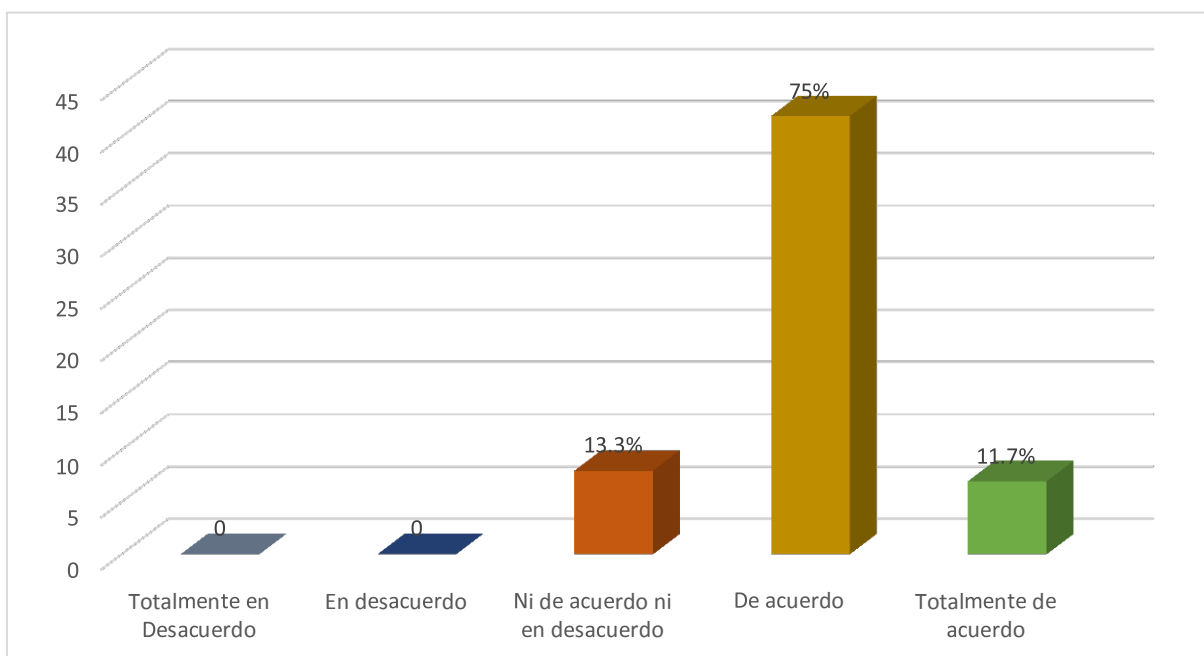


Figura 17. Apoya y promueve nuevos planes de cambios para el bien de la Institución.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 17 podemos ver que el 13.3% no está de acuerdo ni en desacuerdo en que apoya y promueve planes de cambios para el bien de la institución, el 75% nos responde que sí apoya y promueve planes de cambio para el bien de la institución y el 11.7% nos responde que están totalmente de acuerdo en apoyan y promueven planes de cambio para el bien de la institución, lo que permite indicar que los trabajadores de EsSalud Huancavelica en su gran mayoría apoyan y promueven planes de cambio para el bien de la institución.

Tabla 17

Los cambios que pueden surgir son un reto que le permite aprender

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	1	1,7	1,7	1,7
En Desacuerdo	3	5,0	5,0	6,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	31,7	31,7	38,3
De acuerdo	30	50,0	50,0	88,3
Totalmente de acuerdo	7	11,7	11,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

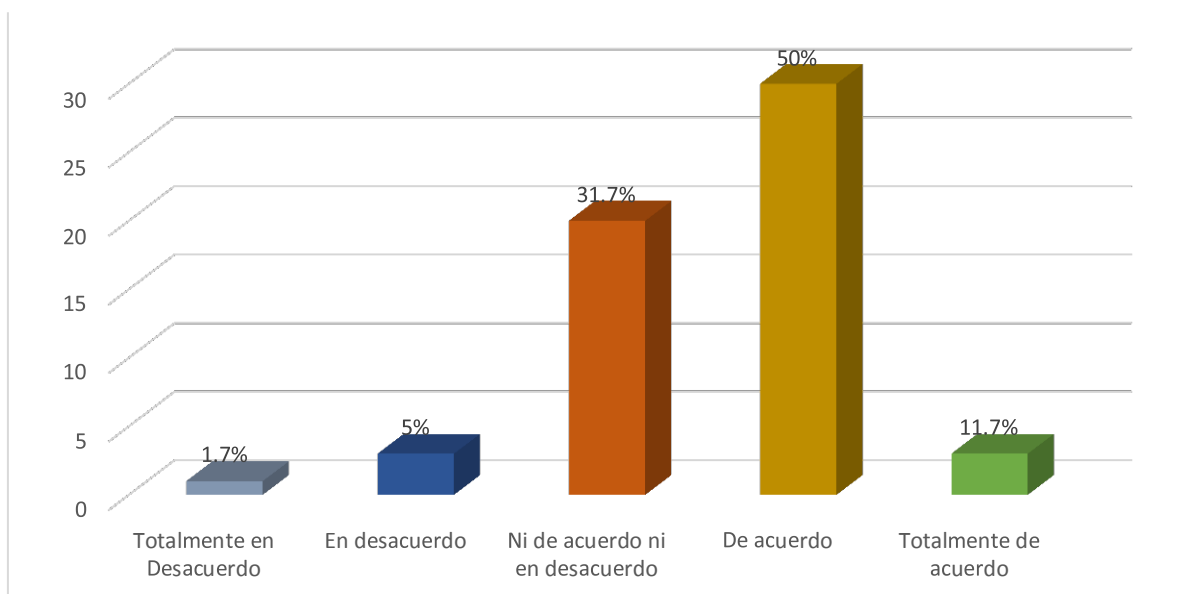


Figura 18. Los cambios que pueden surgir son un reto que le permite aprender. Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 18 se determina que el 1,7% de los encuestados consideran totalmente que los cambios no son un reto que les permita aprender, el 5% menciona que los cambios que surgen no son un reto que les permita aprender, el 31,7% no están de acuerdo ni en desacuerdo, el 50% sí lo consideran como un reto que les permite aprender y el 11,7% están totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, de lo que se puede inferir que para los trabajadores de EsSalud Huancavelica los cambios que surgen son un reto que les permite aprender.

Tabla 18
Es favorable los cambios organizacionales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	13,3	13,3	13,3
De acuerdo	36	60,0	60,0	73,3
Totalmente de acuerdo	16	26,7	26,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

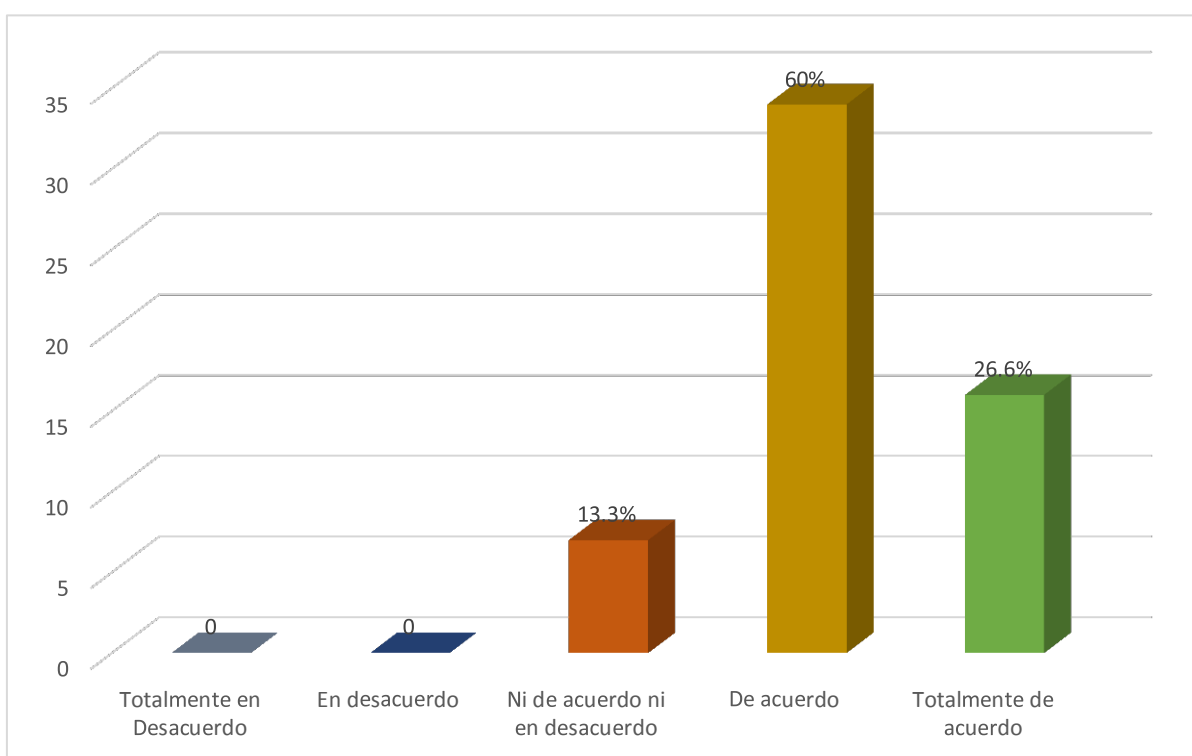


Figura 19. Es favorable los cambios organizacionales.
Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 19 se aprecia que los encuestados responden en un 13.3% que no están de acuerdo ni en desacuerdo que los cambios organizacionales sean favorables, el 60% consideran favorable a los cambios organizacionales y el 26.7% están totalmente de acuerdo que los cambios organizacionales son favorables, lo que permite decir que para los trabajadores de EsSalud Huancavelica son favorables los cambios organizacionales.

Variable 2: Calidad de la atención primaria

Promoción de la Salud

Tabla 19

La UBAP realiza charlas de información, sensibilización y motivación a los usuarios En su centro laboral prima un adecuado nivel de respeto

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	11,7	11,7	11,7
De acuerdo	43	71,7	71,7	83,3
Totalmente de acuerdo	10	16,7	16,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

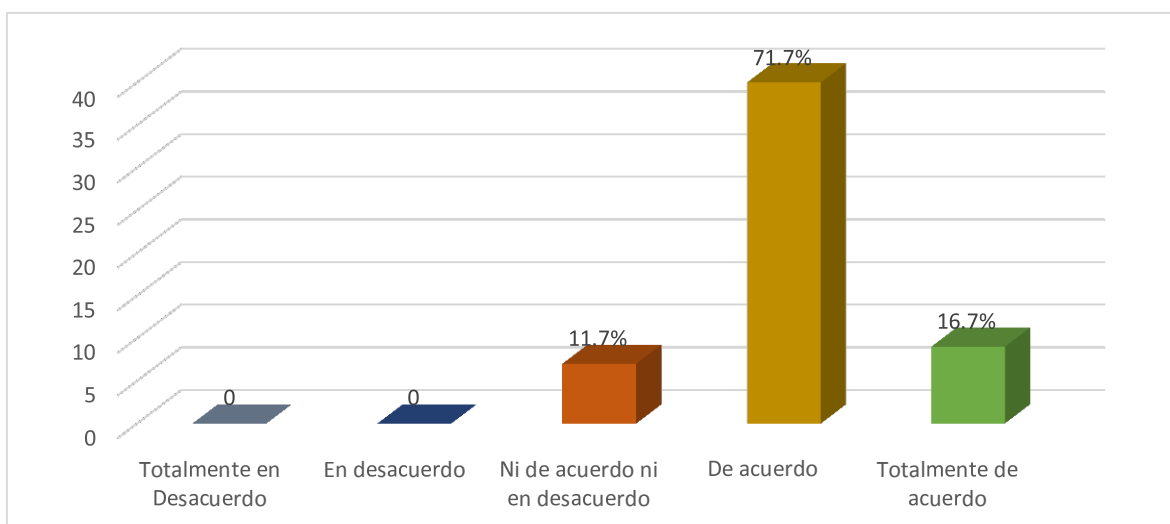


Figura 20. La UBAP realiza charlas de información, sensibilización y motivación a los usuarios En su centro laboral prima un adecuado nivel de respeto.
Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 20 los encuestados consideran en un 11.7% que no están de acuerdo ni en desacuerdo que la Unidad Básica de Atención Primaria del Hospital II de EsSalud Huancavelica realiza charlas de información, sensibilización y motivación a sus usuarios, el 71.7% nos indica que sí se realizan las charlas y el 16.7% está totalmente de acuerdo, por lo que puedo decir la UBAP del Hospital II de EsSalud Huancavelica sí realiza charlas de información, sensibilización y motivación a sus usuarios

Tabla 20

La UBAP realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre el auto cuidado de la salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En Desacuerdo	2	3,3	3,3	3,3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	35,0	35,0	38,3
	De acuerdo	22	36,7	36,7	75,0
	Totalmente de acuerdo	15	25,0	25,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

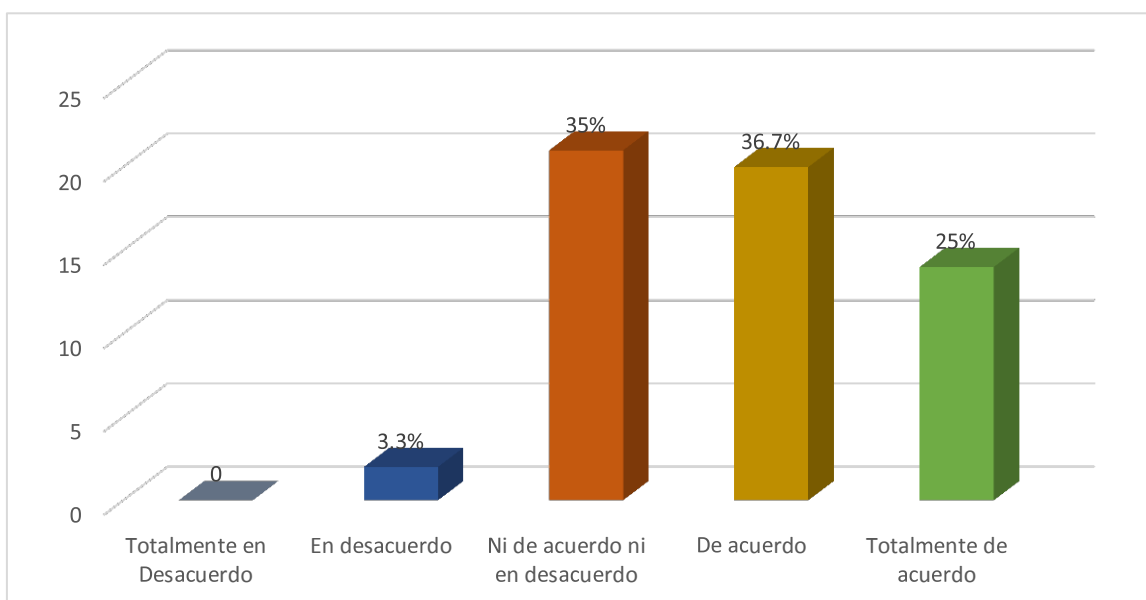


Figura 21. La UBAP realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre el auto cuidado de la salud.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 21, el 3.3% de los encuestados consideran que la UBAP no hace talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación sobre el auto cuidado de la salud, el 35% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 36.7% de los encuestados indica que si se realizan los talleres mencionados y el 25.6% está totalmente de acuerdo en que la UBAP hace talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación sobre el auto cuidado de la salud.

Tabla 21

La UBAP realiza visitas domiciliarias para valorar riesgos/problemas de salud de los usuarios

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	26,7	26,7	26,7
De acuerdo	32	53,3	53,3	80,0
Totalmente de acuerdo	12	20,0	20,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

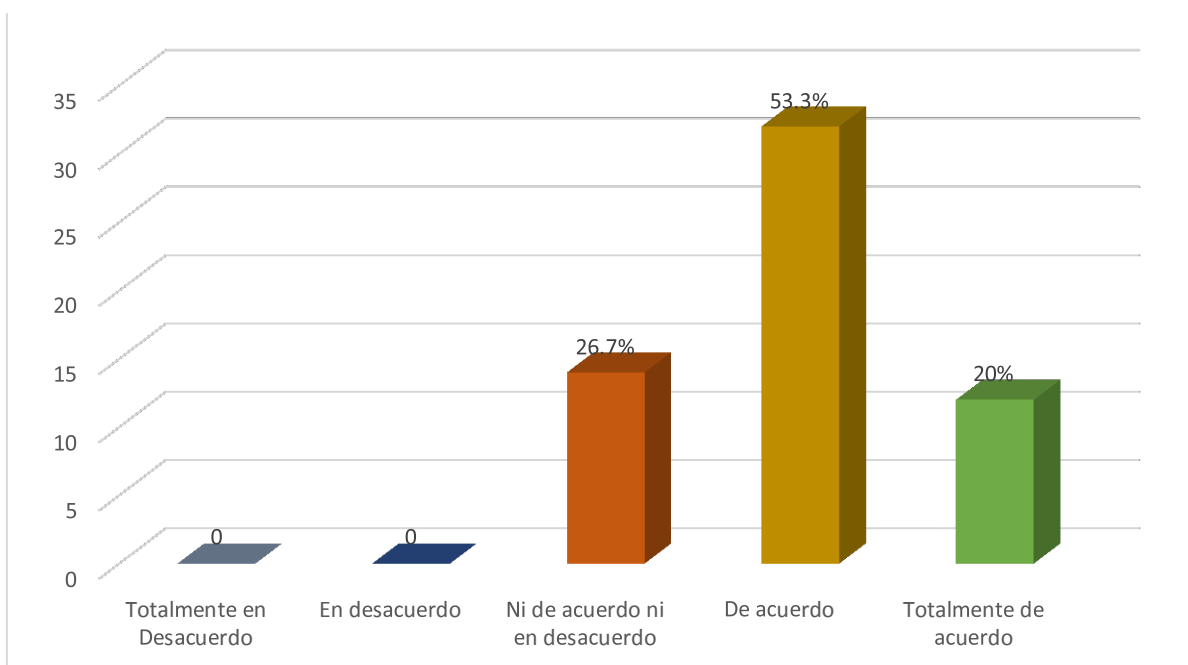


Figura 22. La UBAP realiza visitas domiciliarias para valorar riesgos/problemas de salud de los usuarios.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 22, el 26.7% no está de acuerdo ni en desacuerdo de que la UBAP realiza visitas domiciliarias para valorar riesgos/problemas de salud de los usuarios, el 53.3% sí cree que la UBAP realiza visitas domiciliarias para valorar riesgos/problemas de salud de los usuarios, y el 20% está totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, por lo que podemos decir que la mayor cantidad de encuestados considera que la UBAP realiza visitas domiciliarias para valorar riesgos/problemas de salud de los usuarios.

Tabla 22

La UBAP realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de promoción de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	32	53,3	53,3	58,3
	De acuerdo	18	30,0	30,0	88,3
	Totalmente de acuerdo	7	11,7	11,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

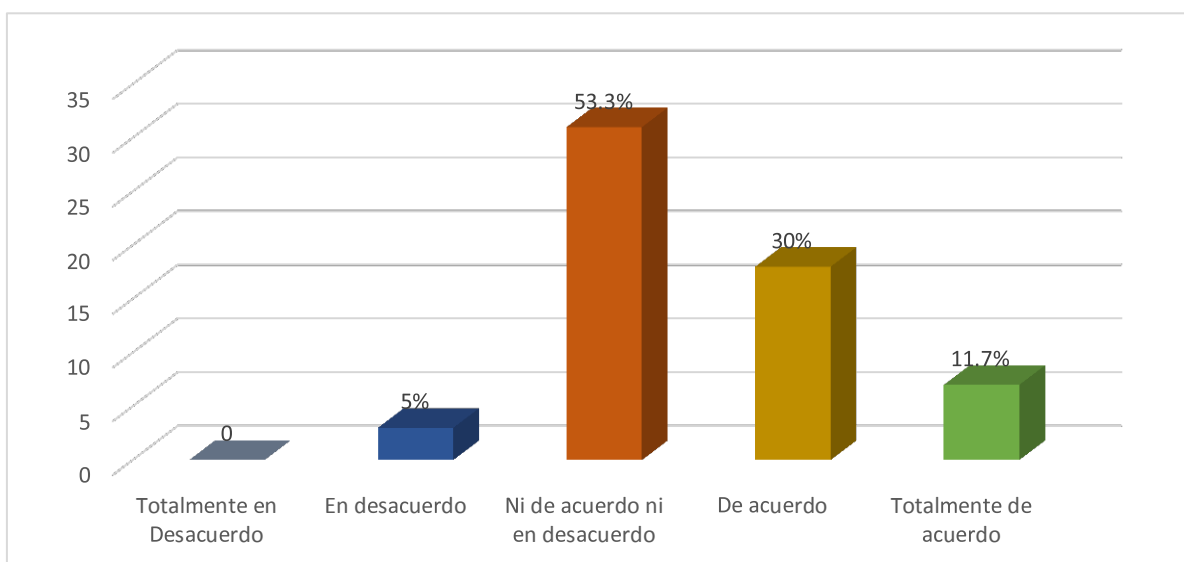


Figura 23. La UBAP realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de promoción de salud.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 23, el 5% de encuestados no cree que la UBAP realiza visitas a las instituciones orientadas a actividades de promoción de salud, el 53.3% de los encuestados respondieron que no están de acuerdo ni en desacuerdo, el 30% sí cree que la UBAP realiza visitas a las instituciones orientadas a actividades de promoción de salud, y el 11.7% está totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, lo que determina que la mayor cantidad de encuestados cree que la UBAP realiza visitas a las instituciones orientadas a actividades de promoción de salud.

Tabla 23

La UBAP cuenta con el personal capaz en el área de promoción de la salud En su centro laboral prima un adecuado nivel de respeto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	7	11,7	11,7	11,7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	46,7	46,7	58,3
	De acuerdo	20	33,3	33,3	91,7
	Totalmente de acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
Total		60	100,0	100,0	

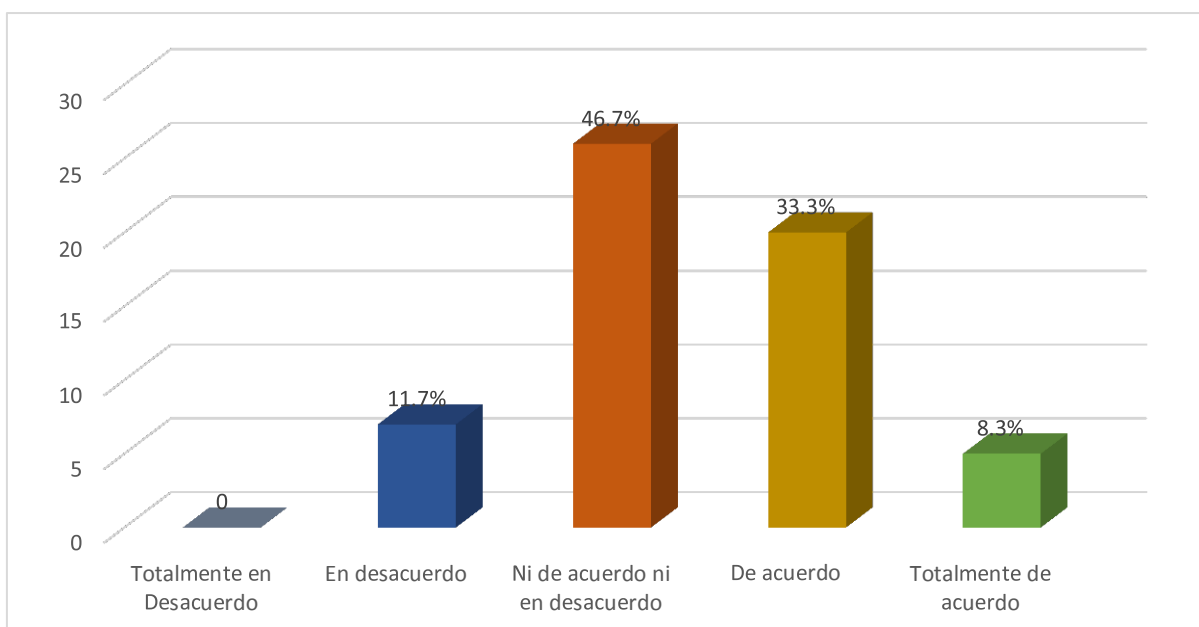


Figura 24. La UBAP cuenta con el personal capaz en el área de promoción de la salud en su centro laboral prima un adecuado nivel de respeto.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 24, vemos que el 11.7% responde de que la UBAP no cuenta con el personal capaz en el área de promoción de la salud, el 46.7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 33.3% responde de que la UBAP sí cuenta con el personal capaz en el área de promoción de la salud, y el 8.3% está totalmente de acuerdo, lo que determina que la mayoría de personas encuestadas consideran de que la UBAP cuenta con el personal capaz en el área de promoción de la salud

Prevención de las enfermedades

Tabla 24

La UBAP realiza campaña de inmunizaciones a los usuarios de los servicios de salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido De acuerdo	31	51,7	51,7	51,7
Totalmente de acuerdo	29	48,3	48,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

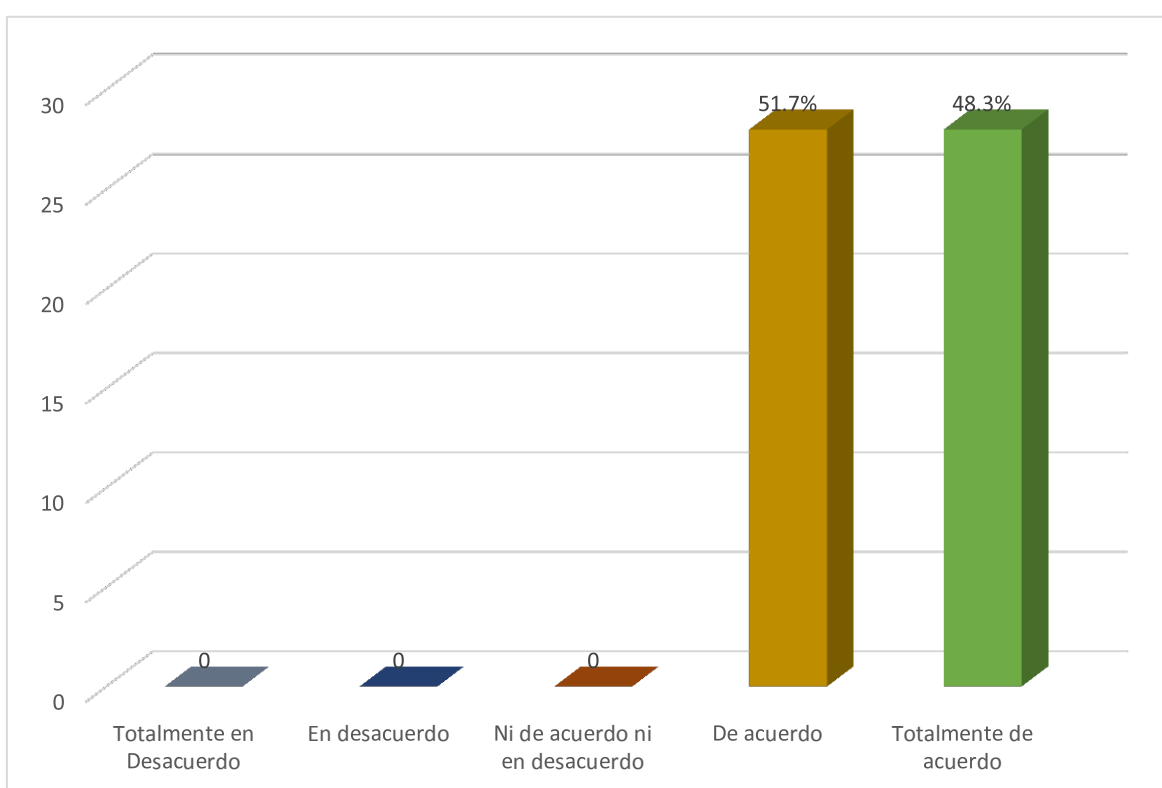


Figura 25. La UBAP realiza campaña de inmunizaciones a los usuarios de los servicios de salud.

Fuente: Datos de estudio

En la Figura 25 vemos que los encuestados casi están totalmente de acuerdo en su respuesta ya que el 51.7% consideran que la UBAP realiza campañas de inmunizaciones a los usuarios de los servicios de salud, mientras que el 48.3% están totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, por lo que se determina de que el 100% de encuestados consideran que la UBAP realiza campañas de inmunizaciones a los usuarios de los servicios de salud.

Tabla 25

La UBAP realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	16	26,7	26,7	26,7
De acuerdo	28	46,7	46,7	73,3
Totalmente de acuerdo	16	26,7	26,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

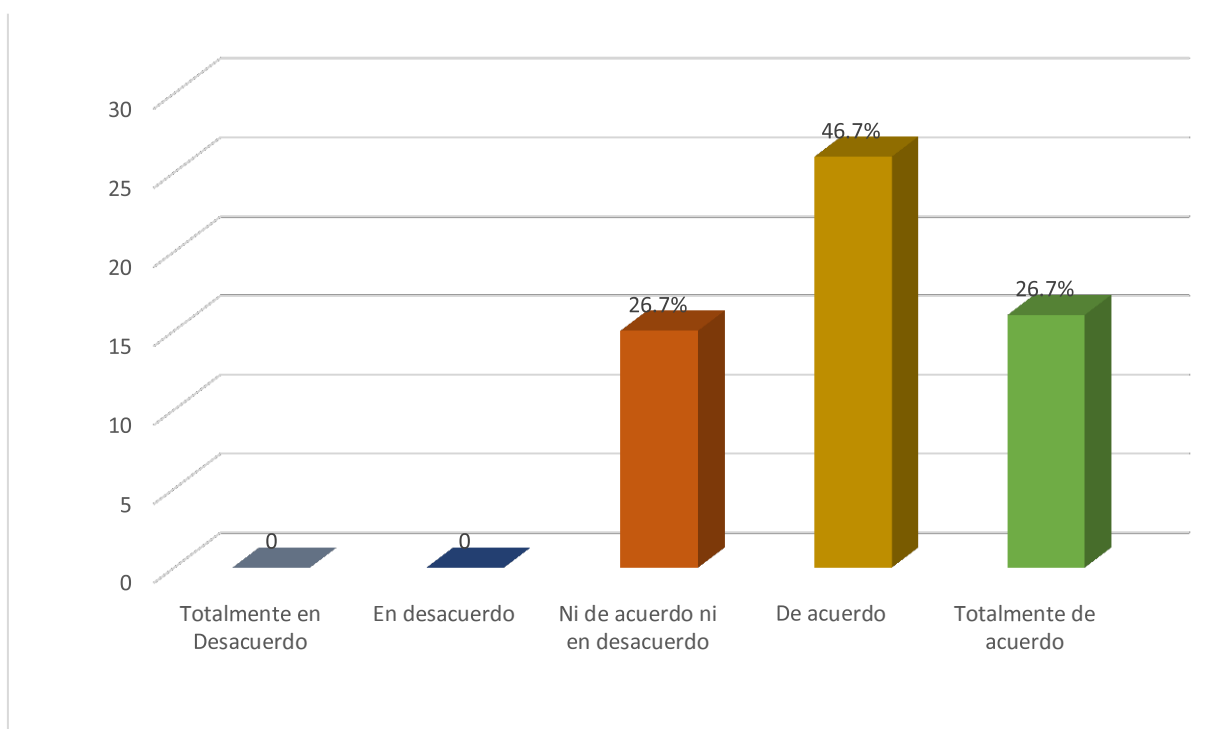


Figura 26. La UBAP realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades.

En la Figura 26 vemos que el 26.7% no está de acuerdo ni en desacuerdo que la UBAP realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades, el 46.7% sí está de acuerdo de que la UBAP realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades, y el 26.7% está totalmente de acuerdo, por lo que se infiere que la mayoría de encuestados consideran de que la UBAP realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades.

Tabla 26

La UBAP realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre prevención de enfermedades

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	22	36,7	36,7	36,7
De acuerdo	31	51,7	51,7	88,3
Totalmente de acuerdo	7	11,7	11,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

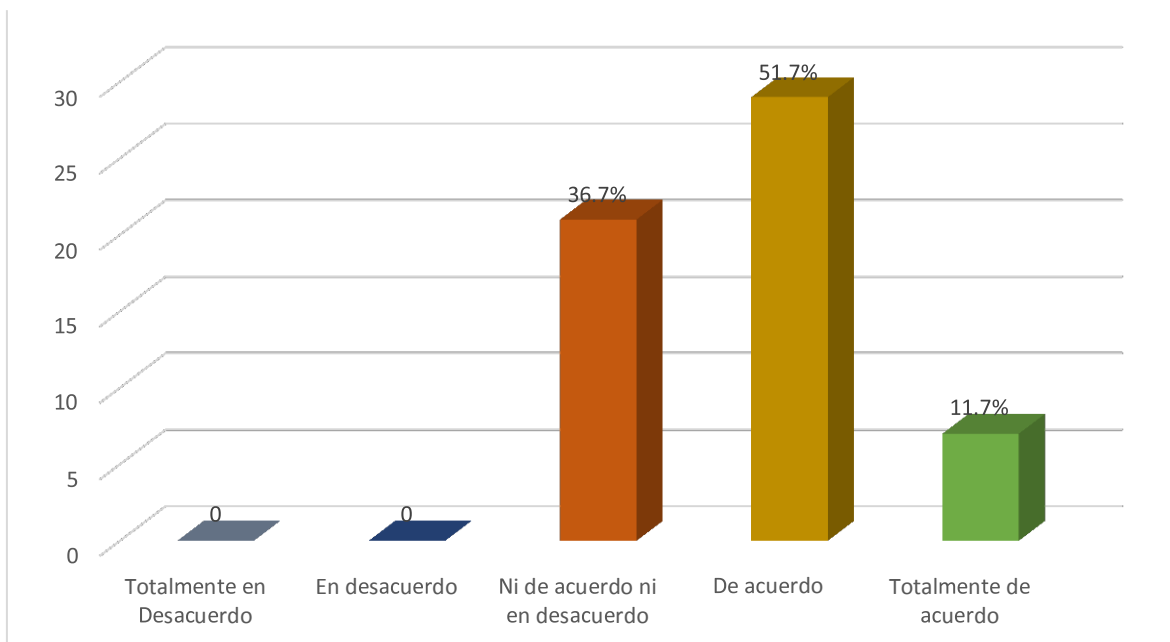


Figura 27. La UBAP realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre prevención de enfermedades.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 27, el 36.7% de los encuestados no están de acuerdo ni en desacuerdo de que la UBAP realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a usuarios sobre prevención de enfermedades, el 51.7% están de acuerdo a que se realizan los talleres mencionados, y el 11.7% están totalmente de acuerdo, por lo que se puede decir que la mayoría de los encuestados están de acuerdo en que la UBAP realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a usuarios sobre prevención de enfermedades.

Tabla 27

La UBAP realiza actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	25,0	25,0	25,0
De acuerdo	29	48,3	48,3	73,3
Totalmente de acuerdo	16	26,7	26,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

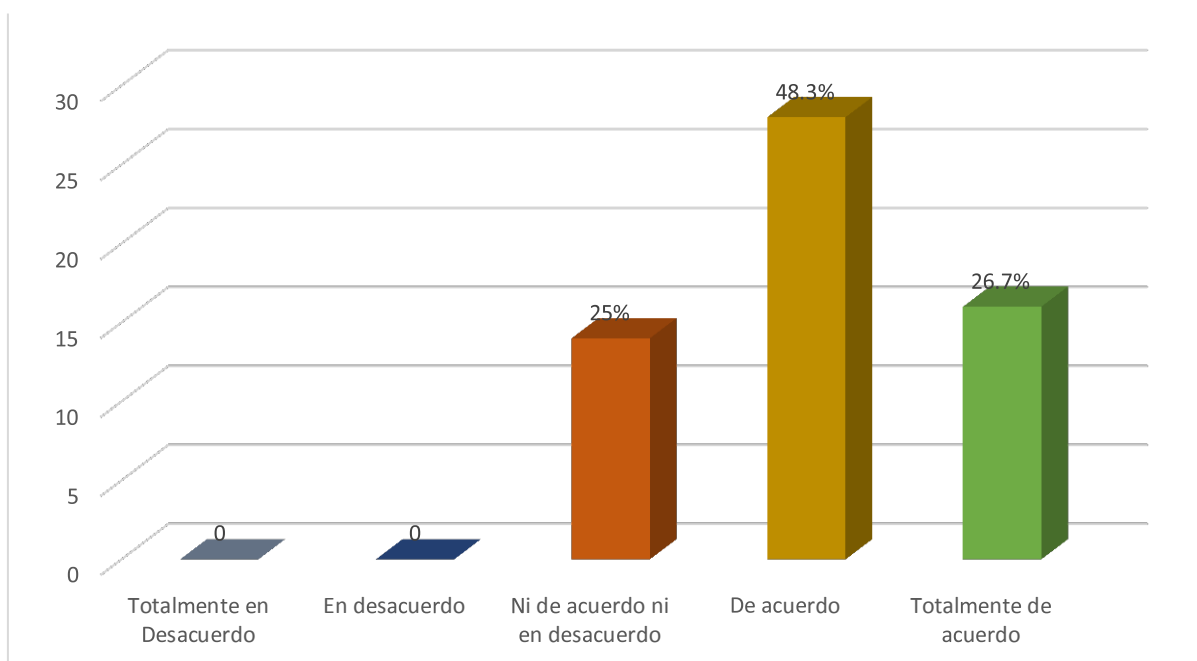


Figura 28. La UBAP realiza actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios.

En la Figura 28 vemos que el 25% de los encuestados no están de acuerdo ni en desacuerdo de que la UBAP realice actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios, el 48.3% considera que la UBAP realiza actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios, y el 26.7% está totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, por lo que puedo decir que la mayoría de encuestados está de acuerdo en que la UBAP realice actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios.

Tabla 28

La UBAP cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	7	11,7	11,9	11,9
	Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	22	36,7	37,3	49,2
	De acuerdo	23	35,3	37,3	86,4
	Totalmente de acuerdo	8	13,3	13,6	100,0
	Total	60	100	100,0	

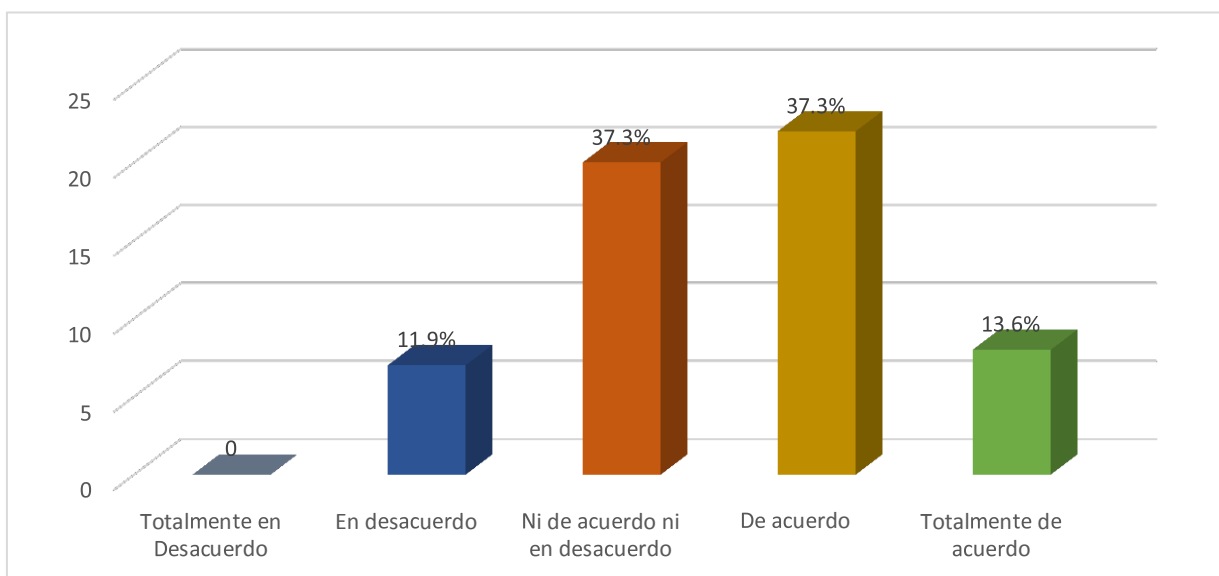


Figura 29. La UBAP cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 29 se puede apreciar que el 11.7% de los encuestados consideran que la UBAP no cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades, el 36.7% no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 35.3% sí cree que a UBAP cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades, y el 13.3% está totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, por lo que me permito en decir que para la mayoría de los encuestados, la UBAP cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades

Actividades recreativas y de rehabilitación básica

Tabla 29

La UBAP realiza actividades recreativas para los adultos mayores

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido De acuerdo	21	35,0	35,0	35,0
Totalmente de acuerdo	39	65,0	65,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

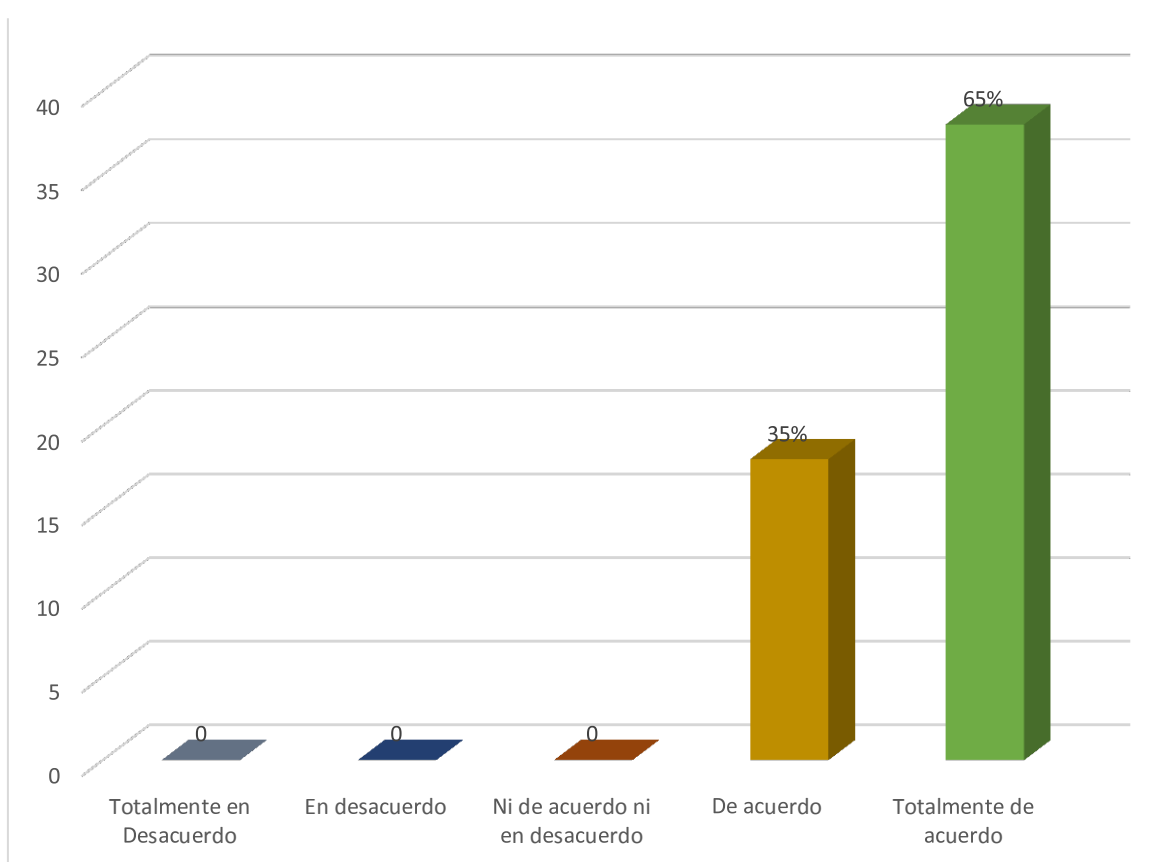


Figura 30. La UBAP realiza actividades recreativas para los adultos mayores
Fuente: Datos de estudio.

En la Figura N° 30, se puede determinar que el 35% de los encuestados consideran que la UBAP realiza actividades recreativas para los adultos mayores, el 65% está totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, por lo que puedo decir que el 100% de los encuestados consideran que la UBAP realiza actividades recreativas para los adultos mayores, esto por la política institucional.

Tabla 30
La UBAP promueve viajes de recreación para los usuarios adulto mayor

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	33,3	33,3	33,3
De acuerdo	30	50,0	50,0	83,3
Totalmente de acuerdo	10	16,7	16,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

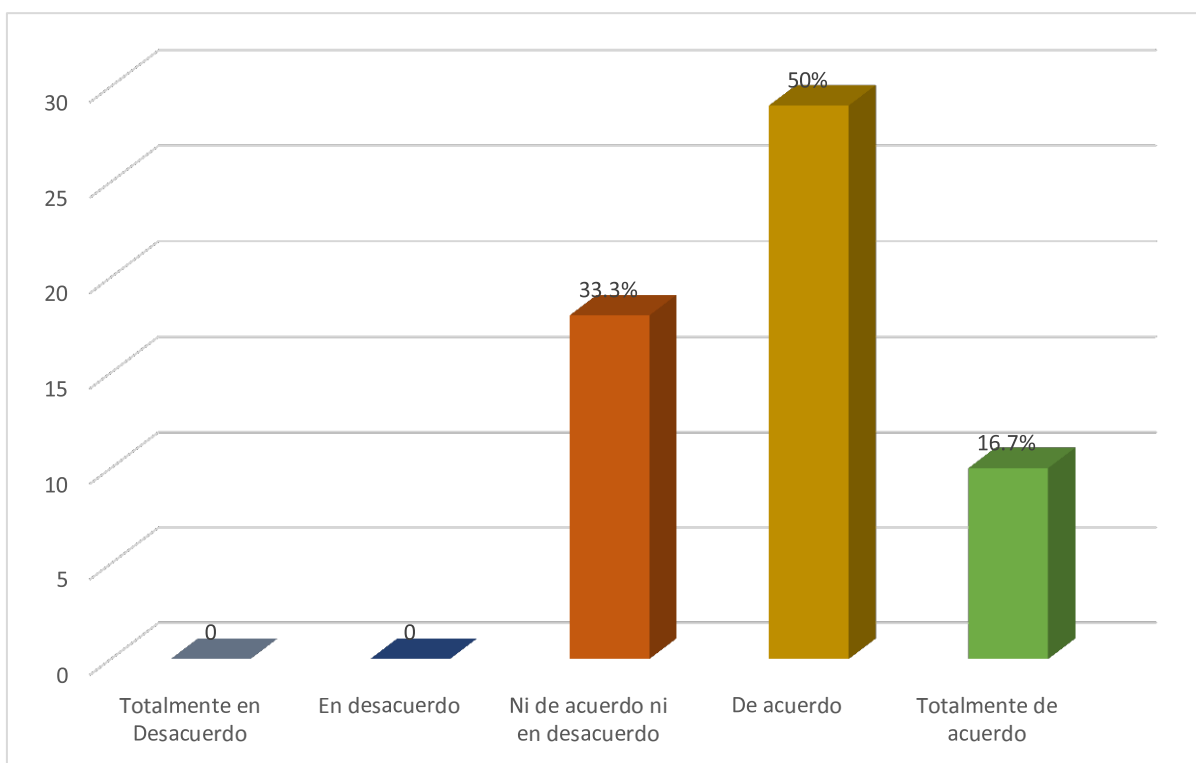


Figura 31. Nivel de responsabilidad es acorde con lo esperado por la Institución.

Fuente: Datos de estudio.

La Figura 31 nos indica que el 33.3% de los encuestados no están de acuerdo ni en desacuerdo de la UBAP promueve viajes de recreación para los usuarios adulto mayor, el 50% considera que sí promueve viajes de recreación y el 16.7% está totalmente de acuerdo, por lo que permito en decir que la mayoría de los encuestados están d acuerdo con que la UBAP promueve viajes de recreación para los usuarios adulto mayor.

Tabla 31
La UBAP cuenta con un área de rehabilitación básica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido De acuerdo	20	33,3	33,3	33,3
Totalmente de acuerdo	40	66,7	66,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

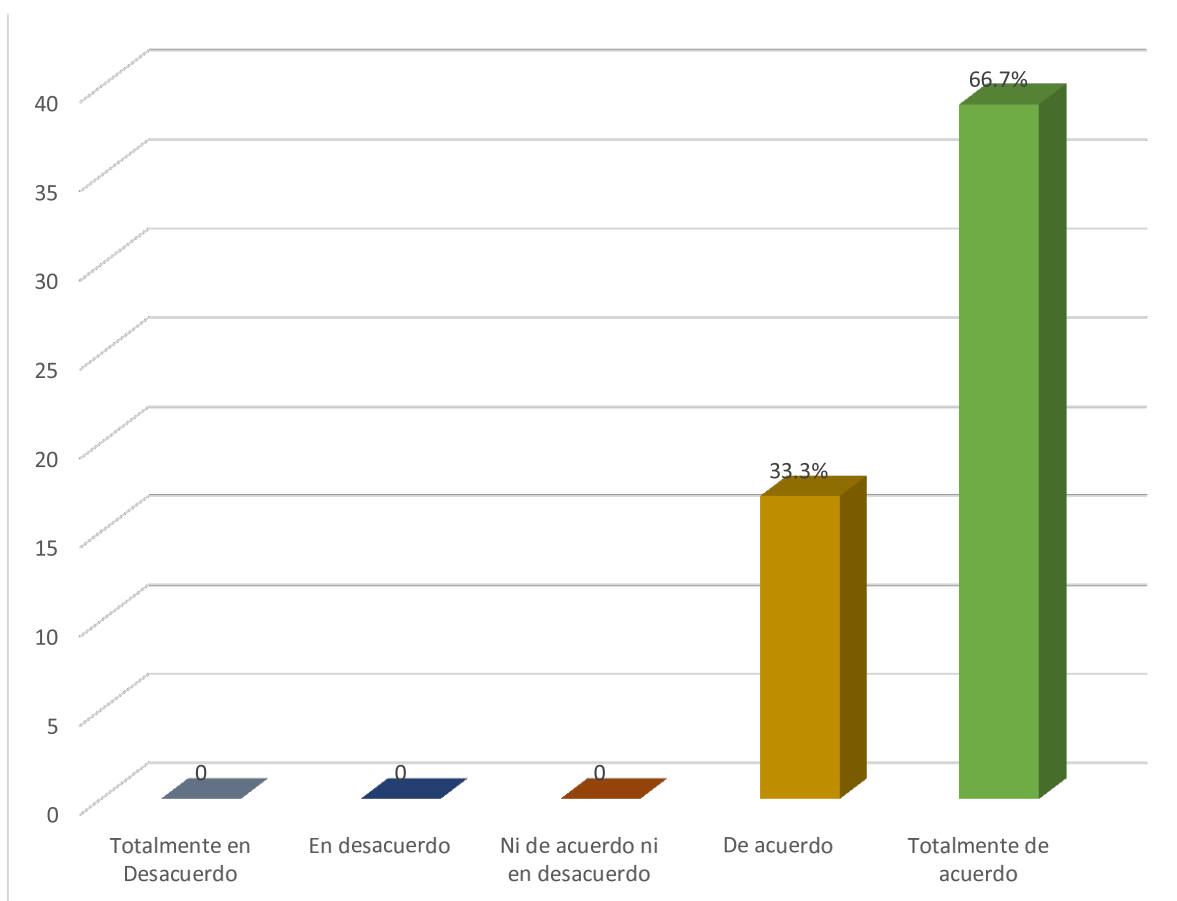


Figura 32. La UBAP cuenta con un área de rehabilitación básica.
Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 32 se aprecia que el 33.3% considera que la UBAP cuenta con un área de rehabilitación básica, mientras que el 66.7% es totalmente de acuerdo, lo que determina claramente que 100% de los encuestados consideran que la UBAP cuenta con un área de rehabilitación básica.

Tabla 32

La UBAP cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido En Desacuerdo	6	10,0	10,0	10,0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	40,0	40,0	50,0
De acuerdo	25	41,7	41,7	91,7
Totalmente de acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

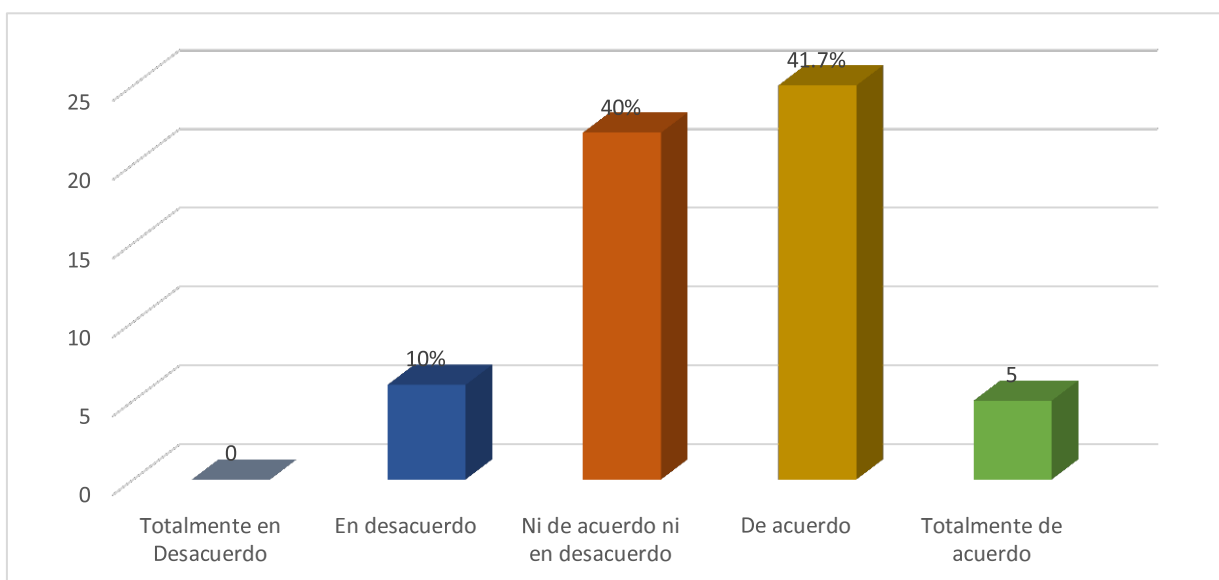


Figura 33. La UBAP cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 33 podemos apreciar que el 10% de los encuestados consideran que la UBAP no cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica, el 40% ni están de acuerdo ni en desacuerdo, el 41.7% sí considera que la UBAP cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica, y el 8.3% esta totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, puedo decir que la mayoría de los encuestados considera que la UBAP cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica.

Tabla 33

La UBAP cuenta con personal idóneo para fomentar actividades recreativas para el adulto mayor

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	12	20,0	20,0	20,0
De acuerdo	29	48,3	48,3	68,3
Totalmente de acuerdo	19	31,7	31,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

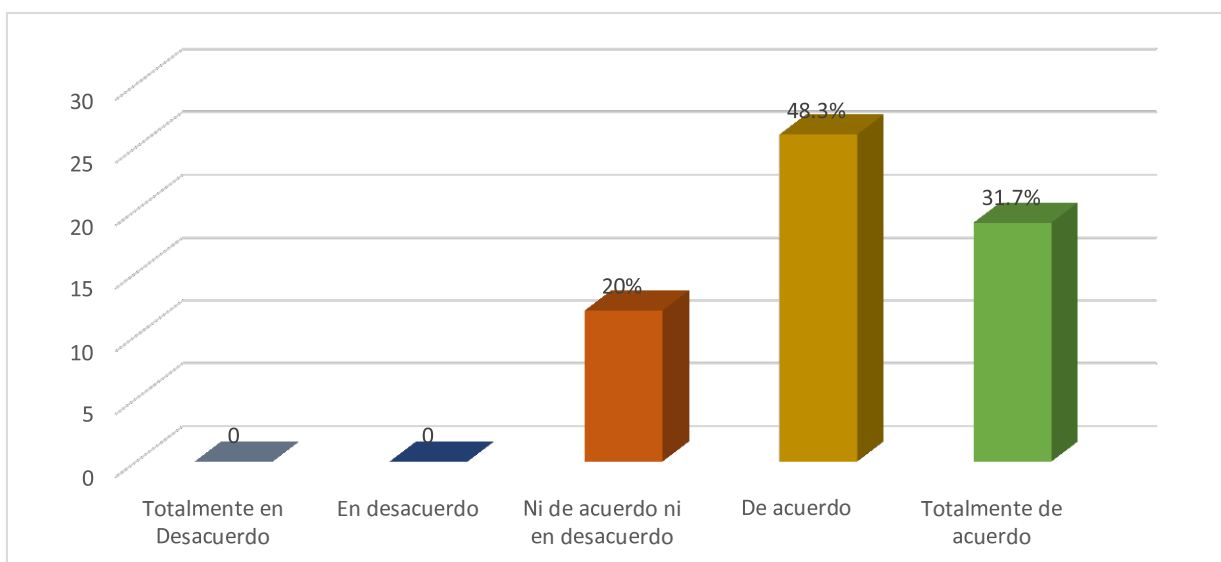


Figura 34. La UBAP cuenta con personal idóneo para fomentar actividades recreativas para el adulto mayor.

Fuente: Datos de estudio.

En la Figura 34 se aprecia que el 20% de los encuestados no está de acuerdo ni en desacuerdo que la UBAP cuente con personal idóneo para fomentar actividades recreativas para el adulto mayor, el 48.3% sí considera que la UBAP cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica y el 31.7% está totalmente de acuerdo con la respuesta anterior, por lo que puedo inferir que la mayoría de encuestados consideran que la UBAP cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica.

5.2. Prueba de hipótesis

Prueba de Significancia estadística de la Hipótesis

Para realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a correlacionar mediante la prueba estadística seleccionada.

Tabla 34

Relación entre las actitudes laborales y la calidad de la atención primaria

		Calidad de atención primaria	
		Coeficiente de correlación	.782
Rho de Spearman	Actitudes laborales	Sig. (bilateral)	.000

En la Tabla 34, se aprecia que al correlacionar las variables se halló un valor p (sig.) menor a 0.05, lo que indica que existe relación entre ambas variables. Por lo tanto, se infiere que las actitudes laborales inciden positivamente en la calidad de la atención primaria en EsSalud Huancavelica -2016.

Hipótesis específica 1

Tabla 35

Relación entre la responsabilidad y actividades de promoción de la salud

		Actividades de promoción de la salud	
		Coeficiente de correlación	.647
Rho de Spearman	Responsabilidad	Sig. (bilateral)	.001

En la Tabla 35 se aprecia que al correlacionar las variables se halló un valor p (sig.) menor a 0.05, lo que indica que existe relación entre ambas. Consiguientemente, se infiere que la responsabilidad de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide positivamente en el cumplimiento de las actividades de promoción de la salud de atención primaria año 2016.

Hipótesis específica 2

Tabla 36

Relación entre el trabajo en equipo y las actividades de prevención de las enfermedades

		Actividades de prevención de las enfermedades
Rho de Spearman	Trabajo en equipo	Coeficiente de correlación .728
		Sig. (bilateral) .001

En la Tabla 36, se aprecia que al correlacionar las variables se halló un valor p (sig.) menor a 0.05, lo que indica que existe relación entre ambas. Por consiguiente, se concluye que el trabajo en equipo de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide positivamente en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria, 2016

Hipótesis específica 3

Tabla 37

Relación entre la adaptación al cambio organizacional y las actividades recreativa y de rehabilitación básica

		Actividades recreativas y rehabilitación básica
Rho de Spearman	Adaptación al cambio	Coeficiente de correlación .762
		Sig. (bilateral) .001

En la Tabla 37, se aprecia que al correlacionar las variables se halló un valor p (sig.) menor a 0.05, lo que indica que sí existe relación entre ambas. Por consiguiente se concluye que la adaptación al cambio organizacional de los trabajadores de EsSalud Huancavelica incide positivamente en el cumplimiento de las actividades recreativa y de rehabilitación básica de atención primaria, 2016.

Hipótesis específica 1

Para realizar la prueba de hipótesis específica 1 se utilizó el enfoque basado en el valor de probabilidad (P valor) de Ronald A. Fisher, de cuatro pasos.

Paso 1: Establecer la hipótesis nula (H_0) y la hipótesis alterna (H_a)

H_0

La responsabilidad de los trabajadores no incide positivamente en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria de EsSalud Huancavelica - 2016.

H_a

La responsabilidad de los trabajadores incide positivamente en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria de EsSalud Huancavelica - 2016.

Paso 2: Establecer el nivel de significancia, la probabilidad cometer error $\alpha = 0.05$

Paso 3: Determinar el estadístico de prueba para determinar el P Valor: Se utilizó el RHO de Spearman como regla de decisión el P valor de Fisher.

Tabla 39

Relación entre la responsabilidad y actividades de promoción de la salud

		Actividades de promoción de la salud
		Coeficiente
		de .647
Rho de Spearman	Responsabilidad	correlación
		Sig. (bilateral) .001

Paso 2: Tomar una decisión

En la tabla 39, se encontró un coeficiente de correlación fuerte de 0.647 y al correlacionar las variables se halló un valor p (sig.) menor a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre ambas variables por lo que, se infiere que la responsabilidad inciden positivamente en las actividades de promoción de la salud en EsSalud Huancavelica -2016.

Hipótesis específica 2

Para realizar la prueba de hipótesis específica 2 se utilizó el enfoque basado en el valor de probabilidad (P valor) de Ronald A. Fisher, de cuatro pasos.

Paso 1: Establecer la hipótesis nula (H_0) y la hipótesis alterna (H_a)

H_0

El trabajo en equipo de los trabajadores no inciden positivamente en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria de EsSalud Huancavelica – 2016.

H_a

El trabajo en equipo de los trabajadores inciden positivamente en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria de EsSalud Huancavelica – 2016

Paso 2: Establecer el nivel de significancia, la probabilidad cometer error $\alpha = 0.05$

Paso 3: Determinar el estadístico de prueba para determinar el P Valor: Se utilizó el RHO de Spearman como regla de decisión el P valor de Fisher.

Tabla 40

Relación entre el trabajo en equipo y las actividades de prevención de las enfermedades

		Actividades de prevención de las enfermedades
Rho de Spearman	de Trabajo en equipo	
	Coeficiente de correlación	.728
	Sig. (bilateral)	.001

Paso 2: Tomar una decisión

En la Tabla 40, se encontró un coeficiente de correlación fuerte de 0.728 y al correlacionar las variables se halló un valor p (sig.) menor a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre ambas variables por lo que, se infiere que el trabajo en equipo inciden positivamente en las actividades de prevención de las enfermedades en EsSalud Huancavelica - 2016.

Hipótesis específica 3

Para realizar la prueba de hipótesis específica 3 se utilizó el enfoque basado en el valor de probabilidad (P valor) de Ronald A. Fisher, de cuatro pasos.

Paso 1: Establecer la hipótesis nula (H_0) y la hipótesis alterna (H_a)

H_0

La adaptación a cambio organizacional de los trabajadores no incide positivamente en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria de EsSalud Huancavelica – 2016

H_a

La adaptación a cambio organizacional de los trabajadores incide positivamente en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria de EsSalud Huancavelica – 2016

Paso 2: Establecer el nivel de significancia, la probabilidad cometer error $\alpha = 0.05$

Paso 3: Determinar el estadístico de prueba para determinar el P Valor: Se utilizó el RHO de Spearman como regla de decisión el P valor de Fisher.

Tabla 41

Relación entre la adaptación al cambio organizacional y las actividades recreativa y de rehabilitación básica

			Actividades recreativas y rehabilitación básica
Rho de Spearman	Adaptación al cambio organizacional	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.762 .001

Paso 2: Tomar una decisión

En la Tabla 41 se encontró un coeficiente de correlación fuerte de 0.762 y al correlacionar las variables se halló un valor p (sig.) menor a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre ambas variables por lo que se infiere que la adaptación al cambio organizacional inciden positivamente en las actividades recreativas y de rehabilitación en EsSalud Huancavelica -2016.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Existe influencia positiva entre las actitudes laborales y la calidad de atención primaria de EsSalud Huancavelica, 2016. La correlación encontrada entre ambas variables fue de 0.782. A medida que mejoren las actitudes laborales mejora la calidad de atención primaria.
2. Existe influencia positiva entre la responsabilidad de los trabajadores y el cumplimiento de las actividades de promoción de la salud de atención primaria, 2016. La correlación encontrada entre ambas variables fue de 0.647. A medida que mejora la responsabilidad de los trabajadores mejora el cumplimiento de las actividades de promoción de la salud de atención primaria.
3. Existe influencia positiva entre el trabajo en equipo de los trabajadores y el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria, 2016. La correlación encontrada entre ambas variables fue de 0.762. A medida que mejore el trabajo en equipo de los trabajadores mejora el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria.
4. Existe influencia positiva entre la adaptación al cambio organizacional y el cumplimiento de las actividades de recreación y rehabilitación básica de atención primaria, 2016. La correlación encontrada entre ambas variables fue de 0.728. A medida que mejore la adaptación al cambio organizacional mejora correlativamente el cumplimiento de las actividades de recreación y rehabilitación básica de atención primaria.

RECOMENDACIONES

1. Que los trabajadores del Hospital II de EsSalud Huancavelica, lleven cursos y/o capacitaciones constantes sobre la importancia de las actitudes laborales, a fin de afianzar y mejorar la responsabilidad, el trabajo en equipo y la adaptación a los cambios organizacionales, y así mejorar la productividad y la calidad en la atención a los usuarios.
2. Se recomienda la institución que realice actividades de reconocimiento a los trabajadores por los logros de responsabilidad en el trabajo, y que esto se haga en actos públicos para motivar a todos los trabajadores.
3. Se recomienda a la institución que promueve eventos de coaching permanentes para mejorar el trabajo en equipo y la disposición de los trabajadores a formarlos, a fin de mejorar la productividad laboral.
4. Se recomienda que se promueva oportunidades de cambio en la organización para motivar la adaptación de los trabajadores a ellos, ya sea por rotación de personal o ascensos laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, H. L. (2014). *Planeación estratégica y productividad laboral* (Estudio realizado en hotel del campo, Quetzaltenango. (Tesis). Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.
- Beltran, N, Errea, D.(2013). *Diseño e implementación del modelo de gestión por competencias y evaluación del personal según el modelo, para la empresa evaluación del personal según el modelo, para la empresa aportes en línea.* (Tesis). Bogota, Colombia: Universidad Escuela de Administracion de Negocios - EAN.
- Bravo M.R. (2011). *Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del subcentro de salud de amaguaña.* (Trabajo de diplomado). Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja.
- Bustios, R. (2005). *La salud pública, la seguridad social y el Perú demoliberal (1933-1968).* Lima: CONCYTEC.
- Danhke, G. (1989). *Investigación y comunicación.*
- Davis, K, Newstrom, J. (1990). *El comportamiento humano en el trabajo: comportamiento organizacional.* 3ª. Ed. México. Editorial Mc Graw Hill.
- Duran, V. (2015). *Estudio financiero - actuarial y de la gestion de EsSalud: analisis y recomendaciones técnicas .* Lima: OIT.
- EsSalud. (2016). *Atención primaria.* Lima www.esSalud.gob.pe.

- Essalud. (2016). www.essalud.gob.pe. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_2012_2016.pdf
- Facmed. (s.f.). *¿Qué es la calidad?* (Artículo de revista). México D.F., México: UNAM.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, M, P. (2010). *Metodología de la investigación - 3ra Edición* México: McGraw Hill.
- Hospital Universitario del Valle. (2010). *Calidad de la atención en salud. Resultados de proyecto Fundesalud*. Cali, Valle, Colombia: Fundesalud.
- Keith, D y Newstrom, J. (2003). *Comportamiento humano en el trabajo*.(11ª ed.). Mexico: McGraw-Hill.
- Martinez, E. (2011). *Evaluación de las condiciones de trabajo en un centro de salud de atención primaria*. (Tesis doctoral). La Plata, Buenos Aires, Argentina: UNLP.
- Mc, K y Stucker, D. (2011). *The assault on universalism*. British Medical Journal.
- Navarro, V. (2012). *El error de las políticas de austeridad, recortes incluidos en la sanidad pública*. Gaceta Sanitaria.
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2009). *La crisis financiera y la salud mundial*. (Informe de la reunión consultiva de alto nivel de la organización mundial de la salud). Ginebra.
- Oviedo, J. (2012). *Actitud laboral negativa. Como cambiarla para lograr resultados y satisfacción en el trabajo*. Obtenido de <http://costcal.com/blog/actitud-laboral-negativa-cambiar-actitud>
- Pastor, A. (2016). *Essalud*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud->

promueve-la-importancia-de-la-familia-en-la-promoción-de-la-salud/

Perdomo, V. (s.f.). *Las actitudes laborales: una mirada desde la teoría*.

Monografía. Monografías.com.

Pérez, S., Rodríguez A., Ruiz, J y Campoy, J. (2010). *Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad*. (Spanish. Nutrición hospitalaria).

Petrera, M y Seinfeld, J. (2005). *Repensando la salud en el Perú*. Lima: Universidad del Pacífico.

Podestá, I. (2012). *Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al hospital es-salud vitarte*. (Tesis de grado). San Juan de Lurigancho, Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Ramió, A. (2005). *Valores y actitudes profesionales estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya*. Barcelona, España: Universidad de Barcelona.

Repullo, J. (2011). "Garantizar la calidad del sistema nacional de salud en tiempos de crisis: Sólo si nos comprometemos todos" . Revista de calidad asistencial 2011.

Sabbagh, M. (2008). *La influencia de las actitudes del personal en la productividad de la empresa grupo Galmaz, S.A.* (tesis de grado). Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala.

Sanchez, L. (s.f.). *Tips para una actitud positiva permanente en el trabajo*.

Obtenido de infocapital humano:

<http://www.infocapitalhumano.pe/articulos.php?id=215&t=tipspara-una->

actitud-positiva-permanente-en-el-trabajo

Sandoval, M. (2013). *Relación entre hábitos de vida y actitud laboral en trabajadores de una empresa privada dedicada al ramo de la repostería*. (Tesis de grado). Guatemala de la Asunción, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.

Sanlucar, M. (2004). *Actitud de compromiso y desempeño laboral en una empresa purificadora de agua*. (Tesis inedita) Puebla, Mexico: Universidad de las Américas.

Santana, S. (2002). *Análisis de las actitudes hacia la búsqueda de empleo: un estudio longitudinal con Universitarios de Alcalá de Henares*. (Tesis inédita). Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.

Ugarte, C y Vera, A. (2010). *Calidad en atención primaria de salud: percepción de los profesionales de los centros de salud familiar y comunitaria de la ciudad de valdivia, 2010*. (Tesis). Valdivia, Chile: Universidad Austral de Chile.

Vera, O. G. (2010). *Influencia de las competencias gerenciales en la gestión organizacional del Gobierno Regional de Tacna/ 2010*. (Tesis). Tacna, Peru: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

3.5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Las actitudes laborales y la calidad de la atención primaria en EsSalud Huancavelica al año 2016”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MÉTODOS
<p>Problema Principal: ¿De qué manera las actitudes laborales de los trabajadores inciden en la calidad de la atención Primaria en EsSalud Huancavelica - 2016?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿De qué manera la responsabilidad de los trabajadores incide en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria de EsSalud Huancavelica 2016? 	<p>Objetivo General Determinar cómo las actitudes laborales de los trabajadores inciden en la calidad de la atención Primaria en EsSalud Huancavelica - 2016.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar como la responsabilidad de los trabajado- res incide en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria de Essalud Huanca velica – 2016 Determinar el 	<p>Hipótesis General Las actitudes laborales de los trabajadores inciden positivamente en la calidad de la atención Primaria en EsSalud Huancavelica - 2016.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Primera hipótesis específica La responsabilidad de los trabajadores de incide positivamente en el cumplimiento de las actividades promoción de la salud de atención primaria de Essalud Huancavelica - 2016</p> <p>Segunda hipótesis específica El trabajo en equipo de</p>	<p>Variable Independiente: Actitudes Laborales</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Responsabilidad Trabajo en equipo</p> <ul style="list-style-type: none"> Adaptación al cambio organizacional <p>Variable Dependiente: Calidad de la Atención Primaria</p> <ul style="list-style-type: none"> Promoción de la salud Prevención de las enfermedades Actividades 	<p>nivel de responsabilidad</p> <p>Valor de la puntualidad</p> <p>nivel de esfuerzo</p> <p>nivel de respeto</p> <p>grado de honradez</p> <p>la comunicación efectiva</p> <p>nivel de coordinación</p> <p>la confianza</p> <p>nivel de compromiso con la institución</p> <p>¿la oportunidad de aprendizaje continuo se adapta con eficacia ante algún cambio no previsto en la Institución</p> <p>acepta con facilidad los cambios planteados por su jefe inmediato</p> <p>promueve nuevos planes de cambios para el bien de la Institución</p> <p>los cambios que pueden surgir son un reto que le permite aprender</p> <p>es favorable los cambios organizacionales</p> <p>realiza charlas de información, sensibilización y motivación a los usuarios</p> <p>realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre el auto cuidado de la salud</p> <p>realiza visitas domiciliarias para valorar</p>	<p><u>Tipo:</u> Descriptiva</p> <p><u>Diseño:</u> Descriptivo</p> <p>Correlacional</p> <p><u>Población:</u> 60 personas</p> <p><u>Técnica:</u> la encuesta</p> <p><u>Instrumento:</u> cuestionario estructurado</p> <p><u>Análisis estadístico:</u> estadística descriptiva e inferencial</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera el trabajo en equipo de los trabajadores inciden en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria de EsSalud Huancavelica - 2016? • ¿De qué manera la adaptación a cambio organizacional de los trabajadores de incide en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria EsSalud Huancavelica - 2016? 	<p>trabajo en equipo de los trabajadores inciden en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria de EsSalud Huancavelica - 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar como la adaptación a cambio organizacional de los trabajadores de incide en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria EsSalud Huancavelica - 2016 	<p>los trabajadores inciden positivamente en el cumplimiento de las actividades de prevención de las enfermedades de atención primaria de EsSalud Huancavelica - 2016</p> <p>Tercera hipótesis específica La adaptación a cambio organizacional de los trabajadores incide positivamente en el cumplimiento de las actividades recreación y rehabilitación básica de atención primaria de EsSalud Huancavelica - 2016</p>	<p>recreativas y de rehabilitación básica</p>	<p>riesgos/problemas de salud de los usuarios</p> <p>realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de promoción de salud</p> <p>cuenta con el personal capaz en el área de promoción social</p> <p>realiza campaña de inmunizaciones a los usuarios de los servicios de salud</p> <p>realiza visitas a instituciones orientadas a actividades de prevención de enfermedades</p> <p>realiza talleres de entrenamiento, educación, información y capacitación a los usuarios sobre prevención de enfermedades</p> <p>realiza actividades de campañas de despistaje como prevención de enfermedades para los usuarios</p> <p>cuenta con el personal capaz en el área de prevención de enfermedades</p> <p>realiza actividades recreativas para los adultos mayores</p> <p>promueve viajes de recreación para los usuarios adulto mayor</p> <p>cuenta con un área de rehabilitación básica</p> <p>cuenta con personal idóneo para la realización de actividades de rehabilitación básica</p> <p>cuenta con personal idóneo para fomentar actividades recreativas para el adulto mayor</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--